退　所　届　出　書

令和　　年　　月　　日

姶良市福祉事務所長　殿

支給認定保護者

住所

氏名

このことについて、以下のとおり届け出ます。

児童氏名			
生年月日	平成　令和 年　月　日	平成　令和 年　月　日	平成　令和 年　月　日
施設名			
退所年月日	令和　　年　　月　　日（　　月　　日まで入所）		
退所する理由	□　転出のため □　他の保育園等への入園が決定したため □　保育事由が無くなったため □　その他（　　）		
備考	※転出により退所される場合 転出後も当施設を継続利用予定ですか。（　はい　・　いいえ　）		