

退 所 届

令和 年 月 日

池田町長 岡 崎 和 夫 様

住所 _____

保護者

氏名 _____ (印)

下記の理由により、児童を退所させたくお届けします。

記

施設名	園	園	園
児童名	(1)	(2)	(3)
生年月日	H・R 年 月 日	H・R 年 月 日	H・R 年 月 日
退所理由	1. 家庭保育が可能になったため 2. 転居・転出のため 移転先住所： 〒 _____ 都道 _____ 府県 _____ (アパート名等) _____ Tel _____ 3. その他(_____)		
退所年月日	令和 年 月 日		
保育料の確認	<input type="checkbox"/> 本日 月分を納付しました。 <input type="checkbox"/> 未納分(退所月分を含む)を次により納付します。 月分 令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 園・役場 へ持参する <input type="checkbox"/> 口座振替 ※該当する口にレ印ください。 この児童について納付すべき保育料(退所月分を含む)に未納が発生した場合、池田町が支給する児童手当を役場窓口での現金払いとし、納付することを誓約します。 保護者氏名 _____ (印) ※記名捺印ください。		

※必ず記入漏れの無いようご確認ください。