

# 退 所 届

令和 年 月 日

甲 斐 市 長 殿

保護者 住所 甲斐市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

連絡先 (電話番号) \_\_\_\_\_

次のとおり退所したいので届け出ます。

退所する保育所等の名称			
退所する年月日	令和 年 月 末日		
退 所 の 理 由			
退所する児童	ふりがな _____	平成・令和	年 月 日生
	ふりがな _____	平成・令和	年 月 日生
	ふりがな _____	平成・令和	年 月 日生
備 考			