

年 月 日

支給認定取消申請書 兼 退園申請書

海 津 市 長 あて

施設名

保 護 者	住 所	海津市
	氏 名	⑩
	電話番号	

下記児童の子どものための教育・保育給付の支給認定の取消しおよび利用施設の退園を申請します。

記

退園年月日： 年 月 日

利用児童の氏名	生年月日	区分	退園理由
	年 月 日生	保育部 幼稚部	1. 支給認定に該当しなくなった ため（退職等） 2. 市外に転出するため 3. その他 ()
	年 月 日生	保育部 幼稚部	
	年 月 日生	保育部 幼稚部	
備 考 市外への転出による退園の場合、転出予定先住所をご記入ください。			

※区分の欄について、保育部・幼稚部いずれかに○印を付けてください。

※退園理由の欄について、1～3のいずれかに○印を付けてください。

※退園する方は、園長に申し出た上、退園を希望する月の20日までに申請書を利用施設に提出してください。