

保育施設退園届 兼 支給認定取下届

令和 年 月 日

(宛先) 平群町長

住所
保護者 氏名
電話

保育施設の退園について、下記のとおり、届出します。また教育・保育給付認定について取下げたく、併せて届出します。

保育施設名		
退園する年月	令和 年 月末	
退園する児童氏名	生年月日	クラス年齢
	年 月 日	歳クラス
	年 月 日	歳クラス
	年 月 日	歳クラス
退園理由にチェックを入れ、記入してください。		
☐ 自宅で保育可能なため	☐ 幼稚園・認可外施設等へ通園するため	
☐ その他（具体的な理由：		
☐ 平群町外へ転出するため		
☐ 現在通園している保育施設へ、継続通園を希望しない。		
☐ 現在通園している保育施設へ、継続して通園を希望する。		
※最大当該年度末3月31日まで 翌年度以降も通園を希望する場合は、入園申込みが必要となります。（平群町在住の方が優先されます。）		
転出（予定）年月日： 年 月 日		
転出先市区町村名：		
※注意※		
1、転出先の市区町村によっては継続利用を許可していない場合もありますので、事前に転出先市区町村にご確認ください。		
2、転出先の市区町村で転出月中を期限とし、継続して通園するための申請が必要です。提出書類については転出先市区町村にご確認ください。		

※所属している保育施設またはこども支援課に提出してください。