園長	主幹保育教諭 主任保育士

台帳番号（　　－　　）

兄弟番号（　　－　　）

令和　　年　　月　　日

大　垣　市　長　　様

保護者　住所　大垣市＿＿＿＿町＿丁目＿＿番地＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

TEL　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

退　　園　　届

次の理由により退園しますので、お届けします。
なお、本書類をもって、教育・保育給付認定の取消（市内での転園の場合を除く）を併せて届け出ます。

1　園　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2　児 童 名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

3　生年月日　＿令 和＿＿年＿＿月＿＿日＿

4　退園月日　＿令 和＿＿年＿＿月＿＿日＿

5　退園理由　・市内で転園するため（転園先：　　）

・市外へ転出するため（転出先：　　）

（予定日：令和　　年　　月　　日）

・幼稚園に入園するため（園名：　　）

・家庭で保育するため

・その他（　　）

6　認定証の返還　　有　・　無

この児童について納付すべき保育料に未納が発生した場合、大垣市が支給する児童手当を市役所窓口での現金払いとすることを承諾します。

承諾欄	保護者名	