

# 保育実施解除申請書

年 月 日

みどり市福祉事務所長 様

保護者氏名

下記の理由により、保育施設の入所解除を申請いたします。

児 童 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日 ( 歳児)
入 所 中 の 保 育 施 設 名	
保 育 施 設 退 所 日 (保育認定終了日)	年 月 日
退 所 理 由	1 家庭保育可能のため 2 入所中の施設内で保育認定から教育認定へ変更 3 転園を希望するため ※いずれかに○ ( 保育認定 ・ 教育認定 ・ 未移行幼稚園 ) 4 市外へ転出するため ( 年 月 日付) 5 その他 ( )