

退 所 届

年 月 日

豊見城市長 殿

保護者 住 所

氏 名

次の理由により、子どもを退所させたいので届け出ます。

退所する 子 ども	氏 名	利用施設名
	H・R 年 月 日生 (歳児)	
	H・R 年 月 日生 (歳児)	
	H・R 年 月 日生 (歳児)	
退所年月日	令和 年 月 日 ※最終利用日を記入してください。	
退 所 理 由	<input type="checkbox"/> 市外転出のため 転出(予定)日:.....年.....月.....日..... 転出先の住所:..... <input type="checkbox"/> 家庭で保育可能なため <input type="checkbox"/> 他の施設に通うため <input type="checkbox"/> その他 ()	

【担当確認欄】

保育料・副食費等 /
<input type="checkbox"/> 市徴収なし
<input type="checkbox"/> 市徴収あり (<input type="checkbox"/> 完納 ・ <input type="checkbox"/> 未納あり)
<input type="checkbox"/> 日割計算 (<input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり 月 日処理済、連絡済)
<input type="checkbox"/> 還付 (<input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり 月 日処理済)
退所処理状況 /
<input type="checkbox"/> 施設連絡 (月 日連絡済)
<input type="checkbox"/> 台帳処理 (<input type="checkbox"/> 解約 月 日処理済)
(<input type="checkbox"/> 支給認定終了 月 日処理済)
その他・備考
[]