

子どものための教育・保育給付支給認定返還届

保 育 所 等 退 園 届

平成 年 月 日

柏市長 あて

次のとおり、現在入所している保育施設を退園するとともに、支給認定証を返還します。

保護者住所：柏市

父：署名 (連絡先 - -)

母：署名 (連絡先 - -)

児童名 (兄弟姉妹連名可能)	平成 年 月 日生		
保育施設名		保育年齢	歳児
退園年月日	平成 年 月 末日付け	支給認定証番号	
退園理由	1. 転出 <input type="checkbox"/> (転出予定日： 年 月 日) 転出後も、現在の保育園の利用継続を希望しますか。 1. はい <input type="checkbox"/> 転出先の市区町村で支給認定申請及び利用申込みが必要となります。 2. いいえ 2. 保育可能のため (内容：) 3. 期間満了のため (内容：) 4. その他 (内容：)		
保育料	保育料の滞納はありますか。 1. はい <input type="checkbox"/> 退園される前に保育運営課にご連絡をお願いします。 2. いいえ ※保育料の滞納があると法令に基づいて処分の対象となります。 ※市外転出された場合は、転出先自治体と連携して滞納整理にあたります。		
※こちらの退園届と併せて支給認定証を返還してください。ただし、認定期間内に他の保育施設等を利用する予定のある方は返還不要です。	受付印 (保育運営課)	受付印 (保育施設) 又は施設長確認印	