

退園届

(宛先) 茅ヶ崎市長／茅ヶ崎市福祉事務所長

子ども	氏名	フリガナ	利用している 保育所等		
	生年月日	年 月 日	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
	氏名	フリガナ	利用している 保育所等		
	生年月日	年 月 日	クラス年齢	令和7年4月1日時点の年齢 歳児クラス	令和8年4月1日時点の年齢 歳児クラス
	住所				
退園日	年 月 末日をもって退園します。				
退園理由	<input type="checkbox"/> 転出するため	転出(予定)日	年 月 日		
		転出先住所	〒		
		通知送付先	<input type="checkbox"/> 現住所に送付 (年 月 日 以降は転出先に送付) <input type="checkbox"/> 転出先に送付		
	利用している 保育所等の 転出後の継続利 用について	<input type="checkbox"/> 希望あり → <input type="checkbox"/> 茅ヶ崎市に在勤・在学しているため、継続して利用する <input type="checkbox"/> 転出先で認可保育所等入所申請し、待機中のみ利用する <input type="checkbox"/> 希望なし			
<input type="checkbox"/> 転出予定なし	該当するものに チェック	<input type="checkbox"/> 幼稚園・認定こども園(1号)に入園するため(入園先:) <input type="checkbox"/> 期間満了のため(産前産後期間終了等) <input type="checkbox"/> その他()			

以下の項目全てに同意の上、届け出を行ってください。 ※全ての項目にチェックを入れてください

- 保護者のいずれもが退園について承知しています。そうでない場合、担当まで事前にご相談ください。
- 退園する月の月末までに届け出る必要があることを承知しました。
それまでに届出がなかった場合、翌月以降も在籍となり、保育料等の負担が必要であることを承知しました。
- 退園届の届出は、原則取り消すことはできません。

届出日	年 月 日		
保護者署名		続柄	
電話番号			

