放課後児童健全育成事業退所届

年　　月　　日

　　　開成町長　様

保護者　住　所　開成町

氏　名　　　　　　　　　　　　　印

　放課後児童健全育成事業の利用について、退所したいので次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学年 | |  | | |
| 児童氏名 | |  | | |
| 退所する日（期間） | | | 年　　月　　日から | |
| 退所の理由 | | | | |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |