年　　　月　　　日

　　　（あて先）小金井市長

住　所　小金井市

保護者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

印

学童保育所（休所・退所）届

　　下記の児童が，学童保育所を休所・退所しますのでお届けします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童氏名 |  | 児童の学校名 | 小学校 | 年　組 |
| 児童氏名 |  | 児童の学校名 | 小学校 | 年　組 |
| 休所・退所理由（具体的に） |
|  |
|  |
|  |
| 休所期間 | 　　年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 退所日 | 　　年　　　月　　　日 |
| 主管課記入欄 | 受付者 | 主任 | 係　　長 | 課長 |
|  |  |  |  |
| （注）この届けは，休所又は退所の７日前までに届け出ること。 |  |
| 学童保育所名 |  |