

入園願取下届・入園辞退届

令和 年 月 日

加古川市長様
加古川市教育委員会様

保護者氏名	
保護者住所	(〒 -)
電話番号	- -

下記のとおり届け出ます。

対象児童	フリガナ			
	氏名			
	生年月日等	平成 令和	年 月 日	歳児
	性別	男 ・ 女		
届出内容	<input type="checkbox"/> 内定施設の入園を辞退する			
	入園予定月	年 月	園名	
	<input type="checkbox"/> 入園申込を取り下げる			
	取下内容	年 月の入園申込を取り下げます。		
	<input type="checkbox"/> 希望園の入園申込を一部取り下げる			
	取下内容	年 月の入園申込において、 園の入園申込を一部取り下げします。		
届出理由				

受付印

コピー
幼児保育課（原本）・園（副本）