退所届

年　　月　　日

墨田区長　　あて
墨田区福祉事務所長　あて

保護者	住所	墨田区
	氏名	
	電話番号	ー　　ー

下記のとおり＿＿＿＿年＿＿月末日をもって退所するので届け出ます。
※区内の認可保育施設に転所する場合は提出不要です。

フリガナ **退所する児童氏名**	**生年月日**	**保育施設名**	**備考**
	年　月　日		
	年　月　日		

退所理由（該当する項目に☑をつけてください。）

□ 墨田区外に転出するため。

転出年月日：＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

転出先：＿＿＿＿＿＿都・道・府・県＿＿＿＿＿＿区・市・町・村

転出後の状況（いずれかを〇で囲み、必要項目に記入してください。）

- 現在の保育施設には通いません。
- 現在の保育施設に通います。
- 現在の保育施設に通います。ただし、＿＿＿＿年＿＿＿＿月入所申込（予定）の転出先への認可保育施設利用申込みについて、内定が出た場合は、現在の保育施設には通いません。また、転出先の選考結果について、墨田区子ども施設課入園係（03-5608-6152、03-5608-6712）に＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日頃連絡します。

※児童福祉法第５６条の６第１項に基づき、転出先の自治体と連絡及び調整を図り、情報の共有を行います。
※転出後も現在の保育施設に通う場合は、転出先市区町村での手続きが必要となります。手続きが遅れますと、通えなくなる場合がありますので、ご注意ください。

□ 自己都合による。

□ その他
（理由記入）

＜福祉事務所使用欄＞
□ コピー済
／　　確認済
確認先：
実施替　・　募集（内定）