

保育所入所辞退届出書

(宛先) 滑 川 町 長

住 所 滑川町

連 絡 先 Tel

保護者名

入所決定した保育所について、入所辞退したいので、下記のとおり届け出ます。

(入所決定月) 年 月入所

入 所 決 定 児 童 氏 名		生 年 月 日	入 所 決 定 施 設
1		年 月 日生 (歳)	
2		年 月 日生 (歳)	
3		年 月 日生 (歳)	

辞 退 理 由

以下について、必ず承知しましたに☒をお願いいたします。

- ・入所辞退された場合、入所保留通知は発行できません。 ☐ 承知しました。
- ・次月以降に入所枠をとっておくことはできません。 ☐ 承知しました。

※入所枠はお次にお待ちの方をご案内いたしますので、次月以降は入所できない可能性があります。または入所可能施設が他の施設になる場合もございます。

問合せ先：滑川町福祉課こども福祉担当 TEL0493-56-2056（直通）