

保 育 所 等 休 所 届

令和 年 月 日

西 東 京 市 長 宛

保護者住所

保護者氏名

印

(自署の場合押印不要)

保育所を休所するので、下記のとおり届け出ます。

記

休 所 す る 児 童	児 童 氏 名	生 年 月 日	歳 児	保 育 所 名
	(フリガナ)	R . .		
	(フリガナ)	R . .		
	(フリガナ)	R . .		
休 所 期 間		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
休 所 理 由				

※ 児童本人の疾病による休所の方で、2か月以上休所される場合は診断書を提出してください。

※ 3～5歳児クラスの公立保育園をご利用の方で、1か月以上休所される場合は、給食費免除申請書を提出してください。