

保育所休所届

年 月 日

桶川市長

住 所

保護者 氏 名

電話番号

現在入所している児童について、次の理由により保育所を休所したいので、届け出します。

ふりがな 児 童 氏 名		生 年 月 日	年 月 日
保 育 所 名			
休 所 期 間	年 月 日から 年 月 日 ※最大で2か月後の月末までです。		
休 所 理 由	<input type="checkbox"/> 里帰り出産のため。 (出産予定日： 年 月 日) <input type="checkbox"/> 病気・けが・入院のため。 (診 断 名：) (入 院 期 間： 年 月 日から 年 月 日) <input type="checkbox"/> その他 ()		