

保育所利用停止(休所)申出書

年 月 日

上勝町長 殿

保護者

住所

氏名

下記のとおりやむを得ず一時的に通所できなくなったので、保育所の利用を停止するように申し出ます。

記

保育所の利用の停止を希望する入所児童名	生 年 月 日	保育施設名	備 考
	年 月 日		
	年 月 日		
	年 月 日		

保育所の利用の停止を希望する理由

- 入所児童が傷病のため一時的に通所できない。
- 保護者が入院のため、一時的に児童がほかにあずけられ通所できないため。
- 保護者が出産のため、一時的に児童がほかにあずけられ通所できないため。

保育所の利用の停止を希望する期間

年 月 日から 年 月 日まで

*該当する児童または保護者の「診断書」(治療期間や集団保育ができない期間が明記されたもの)または母子手帳(出産予定日がわかる部分)のコピーを必ず添付してください。