

# 退 園 届

西九州大学附属三光幼稚園  
園 長 様

クラス名 \_\_\_\_\_

園 児 名 \_\_\_\_\_

生年月日 平成 年 月 日生

上記の者、下記の理由により、平成 年 月 日付をもって退園  
いたしたく、お届けいたします。

記

退園理由

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

平成 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

転 居 先	転 園 先
住 所 〒 _____ _____	園 名 _____ 住所 〒 _____ _____
電話番号 _____	電話番号 _____