

学 童 ク ラ ブ 退 所 届

平成 年 月 日

吉岡町社会福祉協議会
会 長 宿 谷 忍 様

保護者住所 吉岡町大字

保護者氏名 印

次のとおり、学童クラブを退所したいので、届け出ます。

児童氏名		生年月日	平成 年 月 日
学 童 クラブ名	学童クラブ		
退 所 年月日	平成 年 月 日		
退所理由			