

## 保育の実施事業停止申込書

年 月 日

(宛先) 大田区長

保護者 住所 大田区 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_

下記の児童の傷病のため診断書添付の上、保育の実施事業の停止を申し込みます。

### 記

保 育 所 名	保 育 園		
児 童 名		生年月日	年 月 日生( 歳)
期 間	年 月 1 日 ~ 年 月 末日 (1 か月・2 か月)		
備 考	1 停止期間は、1 か月又は 2 か月を選んでください。 2 停止希望期間後の申請は、無効となります。 3 停止期間を短縮する場合は、変更届が必要となります。 4 停止期間中は、保育園への通園はできません。		

受付係員	係 員	係 長	課 長

収 受 印