

退園・転園届（保育認定用）

（あて先）新潟市長
施設長

提出日 令和 年 月 日

下記のとおり、保育施設の

- 退園
 転園

を希望いたしますので、届出します。

※退園もしくは転園にチェックしてください。

在園施設名	
ふりがな	
児童氏名	(平成・令和 年 月 日生)
代表保護者氏名 (自署の場合は押印不要)	印
住所	新潟市 区
退園・転園日	令和 年 月 日

※市外転出を伴う退園の場合などを除き、退園日は原則として退園月の末日となります。
また、転園日は原則として転園月（転園先施設利用開始月）の初日となります。

【転園希望の場合のみ】

第一希望施設名	
転園希望施設へ 内定・決定できなかった場合	在籍施設に戻ることを <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない

《退園・転園届提出時の注意事項》

- ◆ 特別な事情がある場合を除き、退園・転園届の取り下げには応じかねます。
- ◆ 転園の場合、利用調整の結果、転園希望施設のいずれかに内定・決定したときは、在籍施設に戻ることはできません。
- ◆ 転園の場合、利用調整の結果、転園希望施設へ内定・決定しなかったときは、在籍施設に戻るよう対応します。

退園・転園それぞれの場合について、該当の理由にチェックまたは内容を記入してください。

【退園の理由】

転出 ⇒ 転出先住所

◎電話番号 ()

◎転出先での保育施設入園の有無
 無 有 (入園予定日 令和 年 月 日)

その他 ⇒ (理由)

【転園の理由】

転居 ⇒ 新住所 新潟市 区

◎電話番号 ()

転勤または転職 ⇒ (勤務先名)

※転勤（転職）により就労証明書の内容が変更となる場合は、変更後の就労証明書を添付してください。

兄弟姉妹で同一保育施設の利用を希望する為

- ↳ 兄弟姉妹が在園する保育施設への転園を希望
 兄弟姉妹と同時に同一施設への転園を希望

その他 ⇒ (理由)