

住 所 変 更 届
 退 園 ・ 休 園

年 月 日

学校法人 四恩学園
 四恩幼稚園 園長 築山 滋 殿

届出者 (保護者)	住 所	〒			収受欄
	氏 名		電話番号	()	
園児名		生年月日			

1. 次の通り、変更します。

変更者 (○を付けて下さい)	全員 ・ 父 ・ 母 ・ 園児 (氏名) ・ その他 (氏名)
-------------------	-----------------------------------

変更事項	変更前	変更後	変更年月日
自宅住所 電 話	〒 電話 ()	〒 電話 ()	年 月 日
勤務先	名 称		年 月 日
	所在地		
	電 話	()	
その他			年 月 日

2. 次の理由により 退 園
 休 園 します。

退 園 年 月 日	年 月 日		
休 園 年 月 日	年 月 日 ~ 年 月 日		
転 居	転居先住所	電話 ()	
理 由			
園 名		住所 電話	電話 ()

以上の通り、確認いたします。

年 月 日	園 長	担 任	アプリ処理	事 務	受 付
四 恩 幼 稚 園	(印)				