

児童クラブ退会届

令和 年 月 日

白河市教育委員会

申込者(保護者)

住 所

氏 名 印

※自署であれば押印不要

次の児童を、 児童クラブより令和 年 月 日付け
をもって退会させますのでお届けいたします。

児 童 氏 名	性 別	学 年 ・ 組
	男・女	年 組

保 護 者	氏 名	父	
		母	
	住 所		電話(—)

退 会 理 由	
------------------	--