

様式第 8 号

保育実施解除届	
年 月 日	
(あて先) 前橋福祉事務所長	
住 所 保護者 氏 名 連絡先	印
<p>下記のとおり、現在入所中の施設を実施解除したいので届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">記</p>	
児童の氏名	
生 年 月 日	年 月 日生
入所している施設の名称	
実施解除年月日	年 月 日
実施解除の理由 (具体的に記入 してください。)	
施設長	
印	