

年 月 日

杉並区長 宛

保 育 の 利 用 停 止 願

保護者住所\_\_\_\_\_

保護者氏名\_\_\_\_\_

電話番号 ( )

下記の理由により、保育の実施の停止をお願いします。

記

|                                  |        |
|----------------------------------|--------|
| 在 籍 保 育 園 名                      | 保 育 園  |
| 児 童 名                            | 年 月 日生 |
| 児 童 名                            | 年 月 日生 |
| 停 止 す る 日                        | 年 月 日  |
| 停 止 理 由<br><br>(なるべく詳しく書いてください。) |        |

※具体的な療養期間が記載されている医師の診断書等をあわせてご提出ください。