様式第4号(第11条関係)

第　　　　　号

　　　　　　年　　月　　日

申請者(保護者)

　　住　所

氏　名　　　　　　　　　　様

彦根市長　　　　　　　　　　印

彦根市発達支援センターあすなろ教室退園決定通知書

　次のとおりあすなろ教室の退園を決定します。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象児名 | 年　　月　　日生 |
| 退園年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 退園決定理由 |  |