

園長	事務長	担任	受理日

令和 年 月 日

休園届

学校法人 亀井学園
清新めぐみ幼稚園
理事長 亀井利雄 殿

〒 -

住 所 _____

保護者氏名 _____ 印

クラス名 _____ 組

園 児 名 _____

この度〔事由〕 _____ により、
令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日（予定）まで
休園いたしたくお届けいたします。

休園中の連絡先

〒 -

*住 所 _____

*電話番号 _____