休 遠

明福寺ルンビニー学園幼稚園

園長 福井徽人殿

下記の理由により 休園致します

提出日			年	月	日	休園の期間		年	月	日より
			+					年	月	日まで
保護者氏名										ED
園児クラス										
園児氏名										
電話番号		()		_	_		
休園理由										

※休園中の住所をお知らせください。 但し、幼稚園お届け住所と変わらない場合は記入不要です。

住所	- -
土力	

休園中の住所につきましては、保護者との連絡のみに利用させていただきます。