

年 月 日

佐賀県中央児童相談所長 様

氏名

印

同居児童の解消に関する届出書

児童福祉法第 30 条第 2 項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

同居の児童	(ふりがな) 氏名		性別	
	生年月日		年齢	
	住所			
同居させている者	(ふりがな) 氏名		性別	
	生年月日		年齢	
	住所			
児童福祉法第 30 条第 1 項の規定により届け出た年月日				
同居をやめた年月日				
同居をやめた理由				