

## 保育施設等利用取消申請書

平成 年 月 日

保護者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_

日中連絡先 \_\_\_\_\_

龍ヶ崎市長 あて

次のとおり、保育施設等の利用取消を申請します。

保育施設等名称							<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 保留中
申請に係る児童名 生年月日	続柄( )		続柄( )		続柄( )		
	平成 年 月 日生	平成 年 月 日生	平成 年 月 日生	平成 年 月 日生	平成 年 月 日生	平成 年 月 日生	

理由等	( 転 居 先 住 所: ) 最終利用年月日: 平成 年 月 日
-----	-------------------------------------

----- 以下は記入しないでください -----

\* 市記載欄

受付年月日	年 月 日	認定証番号	
-------	-------	-------	--

\* 施設記載欄(施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付年月日	年 月 日
施設(事業者)名	(事業所番号: )
担当者・連絡先	担当者氏名: /連絡先:
備考	