施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育
給付認定申請兼入所申込取下書

綾　部　市　長　　様
（綾部市福祉事務所長　様）

下記について取り下げます。

□施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定申請

□入所申込

（＊該当する□にチェックを入れてください。）

園名

児童名

生年月日

（取下げ理由）

年　　月　　日

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿