

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 _____