

保育利用辞退届

年 月 日

(宛先) 名古屋市名東区社会福祉事務所長

保護者 住所
氏名
生年月日 年 月 日
電話番号 -
携帯電話①【父・母・()】 - -
携帯電話②【父・母・()】 - -
※保護者が父母以外の場合は、()に児童との関係を記入してください。

次のとおり、保育の利用の辞退を届け出ます。

支給認定証番号				
教育・保育 給付認定 子ども	(フリガナ) 氏 名			
	生年月日	年 月 日	認定保護者との 続柄	
利 用 施 設 (事 業 所) 名				
辞 退 (退 所) する日		年 月 日		
理 由 (該当する項目に チェックをして ください。)	☐ 利用の意思がなくなったため。 ☐ 保育の必要性が無くなったため。 ☐ 名古屋市外に転居するため。 ☐ その他 (理由をお書きください。)			

(第 16 号様式)

教育・保育給付認定取消届

年 月 日

(宛先) 名古屋市名東区長

保護者 住所

氏名

生年月日 年 月 日

電話番号 -

携帯電話①【父・母・()】 - -

携帯電話②【父・母・()】 - -

※保護者が父母以外の場合は、()に児童との関係を記入してください。

次のとおり、教育・保育給付認定の取消を届出ます。

認定 子ども	(フリガナ) 氏 名			
	生年月日	年 月 日	認定保護者 との続柄	
利 用 施 設 (事 業 所) 名				
取消する日		年 月 日		
理 由 (該当する項目に チェックをしてくだ さい。)	☐ 保育の必要な事由に該当しなくなったため。 ☐ 特定教育・保育施設、特定地域型保育事業、特定子ども・子育て支援施設を利用しないため。 ☐ 名古屋市外に転居するため。 ☐ 施設型給付費、特例施設型給付費、地域型保育給付費、特例地域型保育給付費の支給等を受けるため（施設等利用給付 2 号・3 号認定子どもに限る。） ☐ その他 理由をお書きください。			

教育・保育給付認定を受けている場合は、現在お手持ちの支給認定証を添付してください。