

# 保育利用申込取下届

年 月 日

(宛先) 名古屋市 区社会福祉事務所長

保護者住所

氏名

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申込を取り下げることが届け出ます。

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
取下対象年度		年度分の利用申込み
理 由 (該当する項目に チェックをして ください。)	<input type="checkbox"/> 利用の意思がなくなったため。 <input type="checkbox"/> 保育の必要性が無くなったため。 <input type="checkbox"/> 名古屋市外に転居するため。 <input type="checkbox"/> その他 (理由をご記入ください。)	