

届出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

東大和市長 殿

保護者 住所 東大和市

氏名 _____

取 下 届

下記のとおり、教育・保育給付認定、保育の利用、または利用申請等について、取下げ（解除）をしたいので届け出ます。

記

1 児童氏名、生年月日、保育施設名等

児童氏名	生年月日	利用中の保育施設名	取下事項
		申請中の場合、第一希望の保育施設名	
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 利用（退所） <input type="checkbox"/> 申請 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 利用（退所） <input type="checkbox"/> 申請 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 利用（退所） <input type="checkbox"/> 申請 <input type="checkbox"/> その他（ ）

2 退所（申請取下・入所取下）理由（該当番号を選択し、必要事項を記入してください。）

(1) 家庭で保育する。（_____が保育する。）

(2) 市の区域外へ転出する。

ア 転出年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

イ 転出先住所 _____

ウ 電 話 _____（ ）

※転出先から現在利用中の保育施設で保育の実施を 【 受ける・受けない 】

(3) 幼稚園に入園する。

(4) その他 _____

3 教育・保育給付認定の取下げを 【 希望する・希望しない 】

4 取下年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

職員確認欄	
<input type="checkbox"/> 保育料の確認	<input type="checkbox"/> （転出継続の場合）転出先での手続のご案内と勤務証明書等の写しのお渡し

受付 _____