

市 受付印

施設 受付印

利 用 施 設 等 退 所 (辞 退) 届 兼 教 育・保 育 給 付 認 定 辞 退 届

年 月 日

加西市長 様

住 所 加西市

保護者氏名

電 話 番 号

—

以下のとおり、現在利用(希望)している特定教育・保育施設等について退所(辞退)及び、施設型給付費・地域型保育給付費に係る教育・保育給付認定申請の辞退を届け出ます。

退所(辞退)する利用施設名				
退所(辞退)希望年月日		年 月 日		
児童	ふりがな	性別	生年月日	支給認定区分 (認定を受けている場合のみ)
	氏名			
		男・女	年 月 日	1号・2号・3号
退所 (辞退) 理由	1	家庭保育が可能となったため		
	2	転出(転居)のため		
	3	利用(希望)施設を変更するため		
	4	その他 理由 (_____)		

※ 退所(辞退)届を提出後に取消すことはできませんので、ご注意ください。

※ 利用施設へ必ず退所する旨を連絡してください。