



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。