

教育・保育給付認定申請及び変更申請取下げ届

令和 年 月 日

厚木市長 宛

厚木市福祉事務所長 宛

次のとおり教育・保育給付認定の申請を取下げます。

保護者住所	厚木市
保護者氏名	
児童氏名	
児童生年月日	平成・令和 年 月 日 (歳)
入所（予定）施設	
取下げ内容	<input type="checkbox"/> 教育・保育1号認定 <input type="checkbox"/> 教育・保育2号認定 <input type="checkbox"/> 1号入園（利用）する <input type="checkbox"/>1号入園しない <input type="checkbox"/> 教育・保育3号認定
入所（変更）予定日	年 月 日
取下げ理由	
備考	

※教育・保育認定申請者又は決定者で、入園前（内定）に取下げを希望する場合は、提出してください。