

令和 年 月 日

(宛 先) 奈良市長

子育てのための施設等利用給付認定の取下げ願出書

保護者

住 所 奈良市

氏 名

印

施設等利用給付認定等の利用の申込みについて、下記のとおり取り下げます。

認定子ども氏名			
生 年 月 日	平成・令和 年 月 日	平成・令和 年 月 日	平成・令和 年 月 日
認定区分	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 3号認定	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 3号認定	<input type="checkbox"/> 1号認定 <input type="checkbox"/> 2号認定 <input type="checkbox"/> 3号認定
在籍中の施設名 (在籍中の場合のみ)			
取り下げ理由	<input type="checkbox"/> 保育要件がなくなったため <input type="checkbox"/> 市外へ転出したため <input type="checkbox"/> 施設を退所したため <input type="checkbox"/> その他 ()		

※奈良市から交付されている施設等利用給付認定証がお手元にある場合は、この取下げ願出書と併せてご提出ください。

受 領 印