

# 保育利用辞退届

年 月 日

(宛先) 名古屋市 区社会福祉事務所長

保護者 住所

氏名

印

生年月日

年

月

日

電話番号

携帯電話①

携帯電話②

【父・母・( )】

【父・母・( )】

-

-

-

※保護者が父母以外の場合は、( )に児童との関係を記入してください。

次のとおり、保育の利用の辞退を届け出ます。

支給認定証番号				
教育・保育 給付認定 子ども	(フリガナ) 氏名			
	生年月日	年 月 日	認定保護者 との続柄	
利 用 施 設 ( 事 業 所 ) 名				
辞 退 ( 退 所 ) する日		年 月 日		
理 由 (該当する項目に チェックをして ください。)	<input type="checkbox"/> 利用の意思がなくなったため。 <input type="checkbox"/> 保育の必要性が無くなったため。 <input type="checkbox"/> 名古屋市外に転居するため。 <input type="checkbox"/> その他 (理由をご記入ください。)			