

教育・保育給付認定取消申請書

年 月 日

（あて先）橋本市長

下記の理由により、 年 月 日付で教育・保育給付認定の取消を申請します。

なお、本認定を取り消すことにより、取消日以降は認定子どもとして特定教育・保育施設、特定地域型保育事業の利用ができないことについて同意します。

保護者氏名	
住 所	
連絡先	子どもとの続柄（ ）連絡先

児童氏名	生年月日	入所施設名
	年 月 日 (歳児)	
	年 月 日 (歳児)	
	年 月 日 (歳児)	

取消理由

☐市外へ転出するため

※転出後、市外から現在の保育園またはこども園に通うことを希望しますか

希望する ・ 希望しない

☐家庭内保育をするため

☐その他（