様式第６号（第６条関係）

年　　月　　日

教育・保育給付認定取消及び保育の実施解除申請書

七戸町長　様

住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　 　　（保護者） 電話番号

　次のとおり、認定の取消及び保育の実施解除を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児　童 | ふりがな  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 |
| 施設名 |  | | □ 利用中  □ 申請中・保留中 |
| 最終利用年月日 | 令和　　　年　　月　　日 | | |
| 申請理由 | □ 町外転出のため（転出先：　　　　　　　　）  □ 家庭での保育が可能となったため  □ その他 | | |
|  | | |