

様式第 2 号

保育関係施設申込取消届	
年 月 日	
(あて先) 前橋市福祉事務所長	
住 所 保護者 氏 名 連絡先	
下記のとおり、施設への利用申込みを取り消します。	
記	
児 童 の 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日生
施 設 の 名 称	
取 消 年 度	年度
利用の承諾の有無	・ 利用承諾済み ・ 利用未承諾
取 消 理 由	1 家庭内での保育が可能になったため
	2 転居のため (新住所) _____
	3 他の施設を利用するため
	4 その他 (具体的に理由を記入してください。)