

取下申立書

令和 年 月 日

高松市長

(保護者)住所 _____

氏名 _____

電話番号 _____

提出済みの次の申請について、状況に変更が生じたため取下げを申し立てます。

ふりがな 児童名		生年月日	
申込施設等			
取下げを行う申請手続き (<input checked="" type="checkbox"/> をしてください)			
<input type="checkbox"/> 保育施設等入所(転所)申込(2・3号) 取下げを希望する月 令和 年 月から当年度末まで 必着:取下げ希望月の前月の13日17時まで(土・日曜日、祝日の場合は、その前の平日まで)			
<input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定(1・2・3号)			
<input type="checkbox"/> 入所・入園申込(1号)			
<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定(新1・2・3号)			
取下げ理由			