

教育・保育給付認定申請取下届 兼 保育利用申込取下届

年 月 日

弘前市長及び弘前市福祉事務所長 様

保護者 住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_  
生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_  
電話 \_\_\_\_\_

年 月 日付で提出した（教育・保育給付認定申請・保育利用申込み）  
を取下げしたいので、次のとおり届け出ます。

|           |                               |
|-----------|-------------------------------|
| 児童 氏名     |                               |
| 児童 生年月日   | 年 月 日                         |
| 利用希望（申込）月 | 年 月                           |
| 利用希望施設名称  | 第1希望施設：<br>第2希望施設：<br>第3希望施設： |
| 取下げる理由    |                               |
| 備考        |                               |

備考

- 1 教育・保育給付認定申請を取下げする場合、すでに支給認定証が交付されているときは、現在の支給認定証を添付してください。