

施設等利用給付認定取消申請書

葛飾区長宛て

令和 年 月 日

住 所 葛飾区 丁目 番 号

代表保護者氏名

電 話 番 号

施設等利用給付認定について、次のとおり、認定の取消しを申請いたします。

記

| | | | |
|------------------------------|---|------|--|
| 認定児童名 | | 生年月日 | 平成 年 月 日 令和 |
| 在籍施設・ 利用している サービス | | 認定区分 | <input type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号 |
| 保育を必要とする 事由に該当し なくなった日 | 令和 年 月 日 | | |
| 取消しを申請する 理由 | <input type="checkbox"/> 自宅での保育が可能となったため <input type="checkbox"/> 葛飾区外に転出するため (転出(予定)日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 認可保育施設を利用するため <input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯に該当しなくなったため <input type="checkbox"/> その他 () | | |