

第 23 号様式

年 月 日

唐津市長 様

申請者（保護者）住 所
 氏 名
 個人番号
 電話番号

特定教育・保育施設、特定地域型保育事業の解除等申出書

次により申し出ます。

対象児童の氏名、個人番号、生年月日、申請施設	氏名	生年月日	申請施設
	(個人番号:)	年 月 日	
	(個人番号:)	年 月 日	
対象児童の氏名、個人番号、生年月日、申請施設	氏名	生年月日	申請施設
	(個人番号:)	年 月 日	
	(個人番号:)	年 月 日	
対象児童の氏名、個人番号、生年月日、申請施設	氏名	生年月日	申請施設
	(個人番号:)	年 月 日	
	(個人番号:)	年 月 日	
申出内容	<input type="checkbox"/> 解除 <u>すでに利用している場合に記入</u> 解除の年月日 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 辞退 (<u>決定通知、支給認定後</u>) <input type="checkbox"/> 取り下げ (<u>決定通知、支給認定前</u>)		
申出の理由	<input type="checkbox"/> 他園を利用するため (教育認定、幼稚園利用のため) <input type="checkbox"/> 家庭内保育ができるため <input type="checkbox"/> 転出するため <input type="checkbox"/> その他 ()		

※解除の年月日は、施設を利用しなくなる日を記入してください。

(例 4月30日まで利用する場合は、5月1日と記入)

本人確認	1点でよいもの	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 ()	事務処理欄	入力	確認
	2点必要なもの	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 生活保護受給者証 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他 ()			