

保育施設等入所申込取消兼教育・保育認定取消申請書

年 月 日

伊勢原市長 殿

保護者氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

次のとおり、保育施設等の入所申込及び教育・保育認定の取消を申請します。

ふりがな	
児童氏名	
生年月日	
取消理由	<input type="checkbox"/> 育児休業を取得（延長）するため <input type="checkbox"/> 幼稚園等を利用するため <input type="checkbox"/> その他  <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-radius: 50%; height: 150px; width: 500px; margin: 0 auto;"></div>