様式第5号（第14条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

釜石市病後児保育利用取消届

釜石市長　宛て

　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者(保護者）住所　釜石市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名　　　　　　　　　　 　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

　釜石市病後児保育事業の利用を取り消したいので、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用児童の氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　　月　　　日生） |
| 利用施設名 |  |
| 取消しする日（期間） | 　　　　　　　　　年　　　月　　　日から　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日まで |
| 取消しする理由 |  |