

子育てのための施設等利用給付認定取消申出書(新認定用)

記入日 年 月 日

神戸市長 宛

申請者(認定保護者)について

フリガナ		生年月日
氏名		年 月 日
現住所	神戸市 区	
連絡先	(<input type="checkbox"/> 自宅電話 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯)	

当該申請に係る小学校就学前子どもについて

フリガナ		保護者との続柄	生年月日
氏名			年 月 日
現住所	<input type="checkbox"/> 保護者と同じ <input type="checkbox"/> 異なる ()		
利用施設・事業所名			

子育てのための施設等利用給付認定の取消を申し出ます。

なお、当認定を取り消すことにより、取消日以降、施設等利用給付認定子どもとして特定子ども・子育て支援施設等の利用ができなくなるについて了承しています。(利用中の施設・事業者の説明済みです。)

取消日 ※	年 月 日
取消理由	1. 当分の間、特定子ども・子育て支援施設等を利用する見込みがないため。 2. 市外転出により、本市の認定を受けることができないため。 3. その他 ()

※施設・事業の利用終了日や転出日等により、取消日は本市において調整させていただくことがあります。(後日交付する通知をご確認ください。)