

令和 年 月 日

## 保育施設入所申込取下書

春日部市福祉事務所長 あて

住所 春日部市.....  
申請者 氏名 .....  
電話番号.....

下記のとおり保育施設入所申請を取り下げます。

ふりがな 子どもの氏名	
子どもの生年月日	年 月 日 ( 歳)
入所申込保育施設	
取下げ申出年月日	年 月 日
取下げ理由	

備考