

施設型給付費・地域型保育給付費等 支給認定申請
取り下げ書

申請にか かる小学 校就学前 子ども	(ふりがな) 氏名	生年月日	性別
		平成・令和 年 月 日	男 ・ 女

保護者 住所 連絡先	(住所) 対馬市 (電話番号)
------------------	--------------------

申請を取 り 下げる理 由	

上記のとおり、令和 年 月 日付けで提出した施設型給付費・地域型
保育給付費等にかかる支給認定の申請を取り下げます。

令和 年 月 日

保護者氏名

対馬市長 様