

受
付

| | |
|-----|-----|
| 係 長 | 係 員 |
| | |

施設等利用給付認定取消届

多賀城市長 殿

令和 年 月 日

| | | |
|-------------|------|------|
| 保 護 者 | 住 所 | 多賀城市 |
| | 氏 名 | |
| | 生年月日 | |
| | 電 話 | |

次の理由により、施設等利用給付認定を取消しますので、届け出します。

| | | | |
|---------|------------------------------|------|-----------|
| 取消年月日 | 令和 年 月 日 (最終認定日を記入してください。) | | |
| 利用施設名 | | | |
| 児 童 名 | | 生年月日 | H・R 年 月 日 |
| | | | H・R 年 月 日 |
| | | | H・R 年 月 日 |
| 取 消 理 由 | 1. 市外転出のため(幼稚園等の継続利用 有 ・ 無) | | |
| | 2. その他(理由を記入) | | |

* 取消年月日は、届出日以降の日付となります(遡った日付での取消の受け付けはできません。)

転出等が決まりましたら、速やかに利用施設へ取消届を提出してください。

* 転出後にも、幼児教育・保育の無償化を受けるためには、転出先の市町村で施設等利用給付認定を受ける必要があります。

* 月の途中で退所される場合は、施設等利用費の支給が日割り計算になる場合があります。

(以下の欄には記入しないでください。)

| | |
|------------|--|
| 備 考 | |
| ・データ入力処理 済 | |