

保育所申込取下げ書

横浜市 区福祉保健センター長

平成 年 月 日

申込者 住所 _____

氏名 _____

申込児童 氏名 _____

(平成 年 月 日生)

氏名 _____

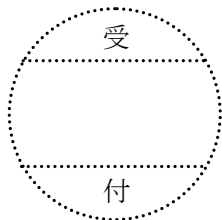
(平成 年 月 日生)

平成 年 月 日の下記保育所への入所申込を取下げます。

申 込 み 園		取下げ園に○印
第1希望園		
第2希望園		
第3希望園		
第4希望園		
第5希望園		

取下げ理由： _____

※ここから先は記入しないでください。



提案日	年 月 日	左記のとおり決定します。		
決済日	年 月 日	担当課長	担当係長	担当
決定事項	取 下 げ			
理 由				