

入所承諾取消願い

令和 年 月 日

安来市長 様

保護者 住 所 安来市 町 番地

氏 名

電話番号

令和_____年度の施設入所(園)について入所承諾をいただきましたが、下記の理由により入所承諾取消を依頼いたします。

記

入所承諾のあった施設名	
入所承諾のあった児童名 ^{ふりがな}	(才)
	(才)
	(才)

【 取 消 理 由 】

【 注 意 事 項 】

入所承諾を取消した場合、申込書一式(証明書等を含む)は、5年間保存の後、市において廃棄処分します。