

施設型給付費・地域型保育給付費 支給認定辞退願書

令和 年 月 日

立山町長

保護者住所

氏名

次のとおり施設型給付費・地域型給付費 支給認定を辞退いたしたくお願いします。

辞退する児童の
氏 名
及 び 年 月 日

令和 年 月 日生

辞退する保育所
の 名 称
及 び 所 在 地

辞 退（ 退 所 ）
予 定 年 月 日

令和 年 月 日

保 育 の 実 施 の
辞 退 理 由

備 考

※ 所（園）長意見

保育所（園）名

保育所（園）長

印

※支給認定の辞退に伴い、保育（教育）の実施も辞退となります。