

延長保育解除申請書

年 月 日

鹿児島市福祉事務所長 殿

保護者 住所 _____
氏名 _____ (印)

下記のとおり延長保育の解除を申請します。

延長保育解除月	年 月から
措置保育所名	
延長保育を解除する児童名	
及び生年月日	平成 年 月 日

延長保育の解除を希望する理由を具体的に記入して下さい。

備考