

年 月 日

町田市長 様

申請者住所：

氏 名：

電話番号：

休日保育利用辞退届

次のとおり、休日保育の利用を辞退します。

■ 辞退する児童氏名・利用予定日

児童氏名	休日保育の利用予定日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日

■ 辞退の理由

.....
.....

※辞退により、キャンセル待ちをしている児童が利用することになりますので、辞退の取消しはできません。

【お問合せ】

〒194-8520 町田市森野 2-2-22 町田市役所 子ども生活部 保育・幼稚園課
TEL：042-724-2137（直通） FAX：050-3161-8635