様式第2号（第5条関係）

年　　月　　日

都留市福祉事務所長　様

（保護者）住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

入所辞退届

入所承諾を受けた保育所等の入所を辞退したいので、次のとおり都留市保育の必要性の認定に関する条例施行規則第5条第2項の規定に基づき届け出ます。

入所承諾を受けた子どもの氏名及び生年月日	年　月　日生	年　月　日生	年　月　日生
入所承諾施設		□ 左記と同じ	□ 左記と同じ
入所辞退の理由			