

泉佐野市送迎保育ステーション事業利用中止届

年 月 日

泉佐野市長 宛て

申請者 住 所
(保護者) 氏 名
電話番号

次のとおり泉佐野市送迎保育ステーションの利用を中止します。

1 対象児童

施設名 クラス名	児童名
施設名 クラス名	児童名
施設名 クラス名	児童名

2 中止理由

3 中止年月日 年 月 日から