様式第４号（第８条関係）

福井市学童保育利用者利用料助成承認取消申出書

令和　　年　　月　　日

福井市長　あて

住　所

申出者

（保護者）　氏　名

 連絡先

承認助成対象者が受けた承認について、福井市学童保育利用支援事業実施要綱第８条の規定により、次のとおり申し出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フ　リ　ガ　ナ |  | 性別 | 生年月日 |
| 児童の氏名（利用者） |  | 男 ・ 女 |  |
| 通学している小学校名 | 小学校 | 学年 | 学年 |
| 利用している学童保育名 |  |
| 現在の承認に係る事由 |  |
| 申出の理由 |  |