

# 申 立 書

(宛先) 座間市福祉事務所長

児童名 \_\_\_\_\_ :

第一希望保育所等 \_\_\_\_\_ :

入所選考を希望しません。

選考後、取下げし、入所選考を希望する場合は、再度申込みをします。

年 月 日

申立者住所

\_\_\_\_\_

申立者氏名

\_\_\_\_\_

申立者電話番号

\_\_\_\_\_