

年 月 日

(宛先) 太田市長

住所

保護者氏名 (自署)

連絡先 ()

なお、利用者負担額に未払いがある場合は、直ちにお支払いします。

(退所 (園) の理由 または認定取消理由)

- ☐
- 希望しません。

- その他 (

* 市記入欄

→

入力		入力 確認	
----	--	----------	--