第３号様式（第５条、第７条関係）

年　　月　　日

（宛先）江別市長

（申請者）　住所

氏名

電話番号

個人番号												

教育・保育給付認定事由消滅届兼施設退所届

子ども・子育て支援法第２４条の規定による教育・保育給付認定事由の消滅、施設退所について、下記のとおり届け出ます。

□１　教育･保育給付認定事由の消滅の届出			□２　施設退所の届出
利用施設名			
フリガナ			
児童氏名 生年月日 個人番号	年　月　日生	年　月　日生	年　月　日生
認定証番号		添付の有無	□有　□無
届出理由	□転居（転居先住所：　　） □その他（　　）		
事由消滅 施設退所 年 月 日	年　　月　　日		

・教育・保育給付認定事由の消滅の届出の場合において、支給認定証を交付されているときは、支給認定証を添付してください。

・この届出により、施設を退所することになります。