

年 月 日

船 橋 市 長           あて

船橋市認証保育所辞退・廃止・休止願

設置者 所在地

名 称

代表者名

㊟

年 月 日付け 第 号で通知された、船橋市認証保育所の認証について、  
下記のとおり（ 辞退・廃止・休止 ）したいので願います。

記

- 1 認証を（ 辞退・廃止・休止 ）したい認証保育所

名 称	
所在地	
定 員	

- 2 辞退・廃止・休止予定年月日           年   月   日

- 3 辞退・廃止・休止したい理由