

施設等利用給付認定 終了届

(申請者)

氏名： _____

(本人自署のみ有効)

住所：吹田市 _____

電話番号： _____ - _____ - _____

保護者が記入し、施設に提出して下さい。

ただし、やむを得ない事情により保護者が作成できない場合は、施設による作成も可とします。(申請者は施設長名として下さい)

児 童 名		児童生年月日	年 月 日
利 用 施 設 名			
認 定 区 分	新 1 号 認 定 ・ 新 2 号 認 定 ・ 新 3 号 認 定		

申 請 内 容*	市外転出 ・ 途中退園 ・ 保育を必要とする事由の消滅		
市 外 転 出	転 出 日 (住民票異動日)	年 月 日	
	転出先住所 (海外の場合は国名)	〒 -	
	転出後の利用	退園する ・ 同じ園に通い続ける	
途 中 退 園	退 園 日	年 月 日	
	退園後の利用施設名		
保育事由の消滅理由 と消滅日	例(退職等) 理由：	消滅日	年 月 日

※市外転出に伴い、退園する場合は、市外転出と途中退園の両方に○をつけてください。

※施設等利用費は、吹田市で認定を受けている期間が給付対象です。市外転出の場合、吹田市での認定期間は原則として、住民票の異動日の前日までとなります。住民票が異動する前に退園された場合、認定は退園日までとなります。

※引き続き同一の施設を利用する場合でも、住民票のある市町村が変更となる場合は、転出先の市町村へ**事前に**施設等利用給付の認定申請をする必要があります。

※施設等利用費支給後に途中退園・市外転出され、利用費の過支給が発生する場合は差額分を返納していただきます。

施設記入欄 ※退園日を記入してください。

途 中 退 園 日	年 月 日
-----------	-------