（様式７）

年　　月　　日

認可外保育施設教育費給付にかかる給付対象施設応募申請辞退届

大　阪　市　長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 主たる事務所の所在地（住所） |  |
| 名称及び代表者氏名 |  |  |

令和７年度認可外保育施設教育費給付にかかる給付対象施設募集に応募申請しておりましたが、今般、本申請について、当方の都合により、辞退します。

記

１　申請しようとしていた施設

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 |  |
| 施設の所在地 | 大阪市　　　　 |
| 事業開始年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 管理者氏名 |  |
| 大阪市による立入調査実施日（最新） | 　　　年　　　月　　　日 |
| 証明書交付あるいは通知の年月日（最新） | 　　　年　　　月　　　日 |

担当者氏名・連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| 所属部署 |  |
| 住所 | 〒　　　－ |
|  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |