（様式第5号）

愛知県尾張福祉相談センター子どもの学習・生活支援事業　参加中止届

　　　年　　　月　　　日

愛知県尾張福祉相談センター長　様

保護者氏名

愛知県尾張福祉相談センター子どもの学習・生活支援事業について、下記のとおり参加を中止したいので、届け出ます。

記

１　事業に参加する子どもの氏名

２　中止する期間

年　　月　　日　～　　　年　　月　　日

３　中止の理由