

| | | | |
|---------|--|--|--|
| 施設・事業所名 | | | |
| 児童番号 | | | |

利用・継続に関する申立書

年　　月　　日

神戸市長 及び

福祉事務所長 宛

| | | | |
|------|---|---|-----|
| 氏名 | 〔続柄： <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他()〕 | | |
| 児童氏名 | (児童生年月日) | 年 | 月 日 |

施設の利用・継続に関しまして、次のとおり申し立てます。

記
