（第８号様式）

年　　月　　日

（申請者）又は（事業者）　　様

京　都　市　長

京都市育児支援ヘルパー派遣事業利用終了通知書

年　　月　　日付けで決定しました京都市育児支援ヘルパー派遣事業の利用について、次のとおり終了することを決定しましたので通知します。

（１）　利用者氏名

（２）　終了年月日　　年　　月　　日

（３）　終了理由