**様式第６号 契約内容の交付書面様式　居宅訪問型保育事業者（ベビーシッター用）**

のご利用に当たって

令和　　年　　月　　日

（契約者名）　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　（設 置 者 名）

　　　　　　　　　　　　　　　　 印

以下の内容で保育サービスを提供いたします。

◇　保育内容・料金

◇　加入している保険の種類・保険事故・保険金額

◇　提携する医療機関・所在地・提携内容　*※提携している場合に記載*

◇　苦情等の受付先

施 設 の 概 要

○　事業所の名称・所在地

○　設置者氏名（名称）の住所（所在地）

○　管理者の氏名・住所

当施設は、児童福祉法第35条の認可を受けていない保育施設（認可外保育施設）として、同法第59条の2に基づき福岡市への設置届出を義務付けられた施設です。

【設置届出先：福岡市（子育て支援部保育支援課）　℡　092-711-4596