

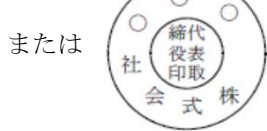
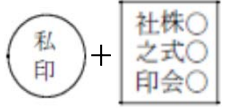
特定子ども・子育て支援施設等確認申請書

令和 年 月 日

福岡市

法人の場合、確認申請書の押印は、下記のどちらかを押印ください。

代表者私印及び社印（角印） または 代表者印（丸印）



所在地

氏名

(または名称)

代表者氏名

印

する申請をすることができない者に該当しないこと、同法第58条の2に基づき以下のとおり関係

私とを書類を

1. 申請者に関する事項

| | | | |
|--------------------|--|----------|-------|
| 設置主体 | <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> その他法人 () <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 任意団体 | | |
| 設置者・事業者名※ | | | |
| 設置者・事業者の主たる事務所の所在地 | 〒 - - | | |
| | TEL: - - | メールアドレス: | |
| 代表者 | 職名 | フリガナ | |
| | | 氏名 | |
| | 住所 | 生年月日 | 年 月 日 |

※ 設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

2. 施設・事業に関する事項

| | | | |
|-------------|--|--|--|
| 施設・事業の種類 | <input type="checkbox"/> 認可外保育施設（児童福祉法第59条の2第1項） [<input type="checkbox"/> 一般保育施設 <input type="checkbox"/> ベビーホテル <input type="checkbox"/> 事業所内保育施設 <input type="checkbox"/> 訪問型保育事業] <input type="checkbox"/> 一時預かり事業（児童福祉法第6条の3第7項） <input type="checkbox"/> 病児保育事業（児童福祉法第6条の3第13項） | | |
| 施設・事業所名称 | | | |
| 施設・事業所所在地 | 〒 - - | | |
| | TEL: - - | | |
| 管理者 | 職名 | | |
| | 住所 | | |
| 事業開始(予定)年月日 | | | |
| 届出状況 | <input type="checkbox"/> 認可外保育施設設置届出 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業開始届出 <input type="checkbox"/> 病児保育事業開始届出 | | |
| 現在の運営に関する状況 | <input type="checkbox"/> 運営状況報告のとおり <input type="checkbox"/> 届出(変更届含む)のとおり <input type="checkbox"/> 別紙のとおり | | |

運営に関する状況が市へ提出した運営状況報告または届出の内容と異なる場合は、「別紙のとおり」にチェックを入れ、変更した部分ができるものを添付ください。
 (変更の届出事項に該当する変更を行う場合は、「別紙」の添付ではなく変更届を提出ください。)

(添付書類)

- 1 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等
- 2 役員の氏名、生年月日及び住所の一覧
- 3 様式第5号 サービス内容揭示様式