特定教育・保育施設・特定地域型保育事業者確認申請書

年　　月　　日

　　　（宛先）旭川市長

主たる事務所の所在地

申請者　名　　　　　　　　称

代表者の氏名代表者の氏名

　特定教育・保育施設特定地域型保育事業者の確認を受けたいので，子ども・子育て支援法第31条第１項第43条第１項の規定により，次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | ふりがな |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人等の名称 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる事務所の所在地・の所在地・連絡先 | （〒　　　―　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （ビルの名称等） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | ＦＡＸ番号 | |  |
| メールアドレス | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 法人等の種別 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 法人所轄庁 | |  |
| 代 表 者 の職名・氏名 | 職名 | |  | | | | | | | | | | | | ふりがな | | | |  | | |
| 氏名 | | | |  | | |
| 代 表 者 の生年月日 | 年　月　日（満　歳） | | | | | | | | | | | | | | | | | 代表者に就任代表者に就任した年月日 | | 年　　月　　日 | |
| 代 表 者 の住所・連絡先 | （〒　　　―　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （ビルの名称等） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | ＦＡＸ番号 | |  |
| 事業者番号 |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  | ※既に特定教育・保育施設又は特定地域型保育事業者の確認を受けている場合に記入してください。 | | | | |
| 事業開始（予定）年月日 | | 年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 確認を受けようとする施設又は事業の区分 | | □　幼保連携型認定こども園  □　幼稚園型認定こども園  □　保育所型認定こども園  □　地方裁量型認定こども園  □　幼稚園  □　保育所 | | | | | | | | | | | | | | | | | | □　小規模保育事業Ａ型・Ｂ型  □　小規模保育事業Ｃ型  □　家庭的保育事業  □　居宅訪問型保育事業  □　事業所内保育事業（保育所型）  □　事業所内保育事業（小規模型） | | |

（注）１　「法人等の種別」欄は，「社会福祉法人」，「学校法人」，「株式会社」等の別を記載してください。

２　「法人所轄庁」欄は，申請者が認可法人である場合に，その主務官庁の名称を記載してください。