

1. 申請者

所在地	
氏名(法人名称及び代表者氏名)	
担当者氏名	
電話番号	
メールアドレス	

2. 本事業に応募する理由(自由記入)

--

3. 事業区分(リストから選択してください)

	乳児等通園支援事業
--	-----------

4. 予定開所日(該当する曜日にチェックをしてください)

☐ 月曜日	☐ 火曜日	☐ 水曜日	☐ 木曜日	☐ 金曜日	☐ 土曜日	☐ 日曜日
------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

5. 予定開所時間(記載例:9時00分～11時30分など)

※9時00分～11時30分、13時～15時30分など、時間を分けて開所する場合は9時00分～15時30分と記載してください。

時	分	～	時	分
---	---	---	---	---

6. 給食やおやつの提供の有無(リストから選択してください)

--

7. 応募物件の所在地(住所または地番)

--

8. 権利関係(所有権等)の状況(リストから選択してください)

--

9. 受け入れるこどもの定員(予定)

0歳	1歳	2歳

人

10. 事業に従事する職員(予定) (職員数を入力後、保育士登録等をリストから選択)

職員数		保育士登録等	常勤・非常勤	専任・兼任
	人	(1人目)		

11. その他の確認事項(確認したらリストから☑を選択してください)

☐ 募集要項を熟読し、制度の意義・事業者の責務等について理解しましたか？
☐ 一時預かり事業との違いについて理解していますか？
☐ こどもを受け入れるだけでなく、個別計画の作成が必要であることを理解していますか？
☐ 事業を行う保育室は受け入れる年齢に応じたの面積基準を満たしていることを確認しましたか？
☐ 【建物の2階以上の保育室で事業を行う場合】耐火基準等を満たしていることを確認しましたか？
☐ 建物は耐震基準を満たしていますか？

12. 実施施設の図面を別紙で持参すること