様式第1号（第5条関係）

特定認可外保育所認定申請書

年　　月　　日

丸亀市長　　　宛

　　　　　所　在　地

申請者　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者氏名

丸亀市給食費に係る補足給付費補助金交付要綱第1条の2第4号に規定する特定認可外保育所の認定を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ  法人等名称 |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| フリガナ  施設名称 |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 主たる事務所の  所在地・連絡先 | （郵便番号　　　　　―　　　　　）  　　　　　　　都道　　　　　郡市  　　　　　　　府県　　　　　区 | | | | | | | | |
| （ビルの名称等） | | | | | | | | |
| 電話番号 | |  | | FAX番号 | |  | | |
| E-mail  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 |  | | フリガナ  氏　　名 | |  | | | |
|  | | | |
| 認可化（又はこども園への移行）予定（希望）年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | |
| 特記事項 | | | | | | | | |
| 移行を予定している  教育・保育施設の区分  及び  定員（予定） | | 区　　　分 | | | | 定　員 | | | | |
| 0歳児 | | | 1,2歳児 | 3歳児以上 |
| * 認定こども園（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） | | | |  | | |  |  |
| * 幼稚園 | | | |  | | |  |  |
| * 保育所 | | | |  | | |  |  |

**添付書類**：現在、当該認可外保育施設が都道府県の指導監督基準を満たしていることが分かる書類