記載例

特定教育・保育施設確認申請書

令和〇年〇月〇日

（宛先）札幌市長

所　在　地　札幌市中央区南１条東１丁目
申請者　名　　称　社会福祉法人　札幌市子ども未来局
代表者氏名　　理事長　札幌　太郎　　印
（法人以外にあっては住所及び氏名）

子ども・子育て支援法に規定する確認を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

申請者	事業者番号			※既に番号が付番されている場合に記入してください。	
	フリガナ	シャカイフクシホウジン　サッポロシコドモミライキョク			
	法人等名称	社会福祉法人　札幌市子ども未来局			
	法人等の種別	社会福祉法人	法人所轄庁	札幌市	
	主たる事務所 所在地	（郵便番号 060－0051） 北海道府県　札幌市町村　中央区南１条東１丁目 （ビルの名称等）大通バスセンタービル１号館３階			
	主たる事務所 連絡先	電話番号	011-211-2346	ＦＡＸ番号	011-231-6221
		E-mail アドレス	***.****@***.**.jp		
	代表者 氏名	札幌　太郎	職名	理事長	
	代表者 生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	代表就任年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	
	代表者 住所	（郵便番号 060－8611） 北海道府県　札幌市町村　中央区南１条西２丁目 （ビルの名称等）札幌市役所本庁舎マンション 101 号			
	代表者 連絡先	電話番号	011-211-2111	ＦＡＸ番号	
施設	フリガナ	ニンテイコドモエンサッポロシコドモミライ			
	名称	認定こども園札幌市子ども未来			
	開始（予定）年月日	令和〇年〇月〇日			
区分		保育所型認定こども園			

注　該当申請に係る施設の区分に応じた付表を併せて提出してください。
備考　この様式により難いときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。

コメントの追加 [F1]:
施設長（園長等）ではなく法人代表者を申請者としてください。

コメントの追加 [F2]:
必ず押印してください。

コメントの追加 [F3]:
既に子ども・子育て支援新制度における教育・保育施設や地域型保育事業等を運営している場合に記載してください。
他自治体での申請を含め、確認申請が初めての方は記載不要です。
※13 桁の番号です（施設コード（６桁）とは異なります）。ご不明な場合は、担当者へご連絡ください。

コメントの追加 [F5]: 番地・子番地まで記載してください。

コメントの追加 [F4]:
法人の主たる事務所について記載してください。

コメントの追加 [F7]: 番地・子番地まで記載してください。

コメントの追加 [F6]:
法人の代表者について記載してください。
住所や電話番号も代表者のものを記載してください。