

(届出除外施設用)

羽曳野市認可外保育施設変更連絡票

・変更のあった項目に○をつけ、変更内容を記入してください。

[作成 平成 年 月 日]

項目	連絡内容							
施設（事業）名								
設置場所（住所）	(〒 -) 羽曳野市							
保育事業内容								
保育料徴収	有 ・ 無 設定（1日 円、半日 円、1時間 円）							
設置者名								
施設長名 （事業責任者等）								
連絡先 （メールアドレス）	☎ - () - (@)							
開所時間		通常開所時間			延長時間			
	月曜日～金曜日	:	～	:	:	～	:	
	土曜日	:	～	:	:	～	:	
	日曜日	:	～	:	:	～	:	
届出者（担当者）名	⑩							
定員	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	学童	合計
	名	名	名	名	名	名	名	名
備考	(定期休業日 有 ・ 無) (保育有資格者の配置 有 ・ 無) (給食等の提供 有 ・ 無)							
変更年月日	年 月 日							