

特定子ども・子育て支援施設等確認申請書

令和元年7月10日

(宛先) 川崎市長

所在地 川崎市川崎区東田町8

申請者氏名 (又は名称) 学校法人 東田学園

印

代表者氏名 理事長 川崎 太郎

子ども・子育て支援法に規定する特定子ども・子育て支援施設等に係る確認を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

設置者・事業者	法人等の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 (<input checked="" type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> その他法人) <input type="checkbox"/> 法人以外 (<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 任意団体)			
	設置者又は事業者の名称	学校法人東田学園			
	主たる事務所の所在地及び連絡先	〒215-8577 川崎市川崎区東田町8			
		電話番号	044-XXX-XXXX	FAX番号	044-XXX-XXXX
		メールアドレス	aaa@xxx.ac.jp		
	代表者の職名及び氏名	職名	理事長	フリガナ	カワサ キタロウ
				氏名	川崎 太郎
代表者の生年月日	昭和30年10月1日				
代表者の住所	〒210-8570 川崎市川崎区宮本町1				
事業開始(予定)年月日	昭和40年4月1日				
施設又は事業の種類	種類			添付様式	
	<input checked="" type="checkbox"/> 幼稚園			付表1	
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設			付表2	
	<input checked="" type="checkbox"/> 預かり保育事業(在園児を対象)			付表3	
	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業(在園児以外を対象)			付表4	
	<input type="checkbox"/> 病児保育事業			付表5	
<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業					

※ 設置者又は事業者が株式会社、各種法人又は任意団体の場合は、社名、法人名又は団体名を記入してください。