

(様式 7 : 設置報告書)

認可外保育施設設置報告書

年 月 日

群馬県知事

あて

住 所

設置者

氏 名

印

電話番号

〔 法人等にあつては、所在地、
法人等名称、代表者の氏名
及び施設担当部署電話番号 〕

1 施設 の 名 称			
2 施設 の 所 在 地	〒 電話番号		
	最寄り駅	線	駅 バス・徒歩 分
3 施設 の 種 別	①店舗内保育施設 ②親族間等の預かり合い ③臨時設置保育施設 ④保育機能施設 (該当する種別に○を付けること。なお、種別については群馬県認可外保育施設指導監督実施要綱第3条を参照のこと)		
4 管 理 者 名	(職名)		
5 管 理 者 住 所	〒 電話番号		
6 事業開始年月日	年 月 日		
7 開 所 時 間	通常開所時間	時間外開所時間	備 考
	平 日	: ~ :	: ~ :
	土 曜 日	: ~ :	: ~ :
	日・祝祭日	: ~ :	: ~ :