

特定教育・保育等に要する費用の額の算定に係る体制等に関する申請書

年 月 日

福 山 市 長 様

住 所

申請者 名前又は名称

代 表 者 名

印

見出しのことについて、次のとおり関係書類を添えて申請します。

施設(事業所)名	施設・事業所番号		
施設・事業所類型	特 定 教 育 ・ 保 育 施 設		
	特 定 地 域 型 保 育 事 業 者		
	<input type="checkbox"/> 認定こども園(幼保連携型) <input type="checkbox"/> 認定こども園(幼稚園型) <input type="checkbox"/> 認定こども園(保育所型) <input type="checkbox"/> 認定こども園(地方裁量型) <input type="checkbox"/> 幼稚園(上記を除く。) <input type="checkbox"/> 保育所(上記を除く。) <input type="checkbox"/> 小規模保育事業 <input type="checkbox"/> 家庭的保育事業 <input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育事業 <input type="checkbox"/> 事業所内保育事業		
異動区分	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 変更	<input type="checkbox"/> 終了
異動年月日	年 月 日		
変更内容(加算等の種別)	変更前	変更後	
関係書類	別添のとおり		