**認可外保育施設（届出除外施設）休止・廃止連絡表**

〔作成　　　　　　年　　　月　　　日〕

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　　目  | 報　　　　告　　　内　　　　容 |
| 施設名 |  |
| 施設住所 | 〒 |
| 施設電話番号 |  |
| 施設ＦＡＸ番号 |  |
| 設置者名 |  |
| 代表者役職名・氏名（設置者が団体の場合のみ記入） |  |
| 施設長名 |  |
| 事業休止・廃止年月日 | 　休　止　・　廃　止　　　 平成 　　年　　　　月　　　　日* 該当する方に○をして下さい
 |
| 連絡担当者名 |  |
| 備考（施設休止・廃止後違う事業等を実施している場合に参考までに記入してください。） |  |