（様式３：[廃止・休止]届出書）

認可外保育施設[廃止・休止]届出書

年　　月　　日

群馬県知事　　　　　　　　　　　あて

住　所

設置者

氏　名

法人等にあっては、所在地、

名称及び代表者の氏名

電話番号

|  |  |
| --- | --- |
| １　施設名 |  |
| ２　施設の所在地 | 〒 ℡ |
| ３　事業開始年月日 |  |
| ４　[廃止・休止]の年月日 |  |
| ５　[廃止・休止]の理由 |  |
| ６　事業再開見込年月日  （休止の場合に記入） |  |

（備考）

・[廃止・休止]のいずれか該当しない方を二重線等で消して使用すること。（廃止であれば[廃止・休止]のようにする）

・６については休止の場合に記入すること。具体的な日時の見込が立っていない場合でも「保育の申込が入ったら再開」など再開の条件を記入すること。