

(参考：掲示様式)

(保育施設名)

〇〇〇〇〇〇

施設の所在地

事業開始年月日

設置者

管理者（施設長）

提供する保育サービス

◇開所時間

◇定員

◇保育内容・利用料金

※変更があった場合は、当該変更の内容及びその理由も記入すること

◇保育従事者等の配置

※法第6条の3第9項に規定する業務を目的とする施設、同条第12項に規定する業務を目的とする施設（1日に保育する乳幼児の数が5人以下のものに限る。）及び法第6条の3第11項に規定する業務を目的とする施設は、設置者及び職員の研修受講状況を記入すること。

◇設置者が過去に事業停止命令又は施設閉鎖命令を受けたか否かの別（受けたことがある場合には、その命令の内容、その命令を行った都道府県等名及びその命令を行った年月日を含む。）

施設の概要

◇建物の構造

◇主な設備

総延べ面積 m^2

緊急時等の対応等

◇緊急時等における対応方法

◇提携する医療機関・所在地・提携内容

◇利用者に対する保険の種類・保険事故・保険金額

◇非常災害対策

◇虐待の防止のための措置

当施設は児童福祉法第35条の認可を受けていない保育施設（認可外保育施設）として、同法第59条の2に基づき都道府県への設置届出を義務付けられた施設です。

※設置届出先 群馬県（生活こども部こども・子育て支援課）
(TEL: 027-226-2626)