**様式第３号**

令和　　年　　月　　日

福井市長　東村新一　様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　印

**施設概要届出書**

施設概要について、下記のとおり提出します。

記

１　業務名　福井市すみずみ子育てサポート事業（深夜保育）

２　添付書類

・運営状況報告書（令和４年３月３１日時点）

・利用形態別・年齢別料金がわかる書類

・有資格者（保育士、看護師・准看護師）について、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類

・子育て支援員研修等の修了者について、修了証書等の研修修了が確認できる書類

・施設平面図、パンフレットなど施設の運営状況を把握する上で参考となる資料