第１１号様式

　　年　　月　　日

船　橋　市　長　　あて

所在地

申請者（法人等）　名称

代表者氏名

船橋市特定教育・保育施設利用定員減少届

子ども・子育て支援法第３５条第２項の規定に基づき利用定員の減少をしたいので、関係書類を添えて届け出ます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用定員を減少しようとする年月日 | | |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 施設 | 施設の名称 | カナ |  | | | | | | |
| 漢字 |  | | | | | | |
| 教育・保育施設の種類 | |  | | | | | | |
| 所在地 | 郵便番号 |  | | | | | | |
| 住所 |  | | | | | | |
| 連絡先 | 電話番号 |  | | | | | | |
| FAX番号 |  | | | | | | |
| E-Mailアドレス |  | | | | | | |
| 管理者（園長等） | 氏名（カナ） |  | | | | | | |
| 氏名（漢字） |  | | | | | | |
| 生年月日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 住所 |  | | | | | | |
| 設置者 | 法人等の名称 | カナ |  | | | | | | |
| 漢字 |  | | | | | | |
| 法人等の種別 | |  | | | | | | |
| 主たる事務所の  所在地 | 郵便番号 |  | | | | | | |
| 住所 |  | | | | | | |
| 連絡先 | 電話番号 |  | | | | | | |
| FAX番号 |  | | | | | | |
| E-Mailアドレス |  | | | | | | |
| 代表者 | 氏名（カナ） |  | | | | | | |
| 氏名（漢字） |  | | | | | | |
| 生年月日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 住所 |  | | | | | | |
| 職名 |  | | | | | | |
| 代表就任年月日 |  |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 減少後の利用定員 | 教育標準時間認定子どもの区分 | １号 | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ３　歳 | ４　歳 | ５　歳 | 合　計 | | 人 | 人 | 人 | 人 | | | | | | | |
| 保育認定子どもの区分 | ２号 | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ３　歳 | ４　歳 | ５　歳 | 合　計 | | 人 | 人 | 人 | 人 | | | | | | | |
| ３号 | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | ０　歳 | １　歳 | ２　歳 | 合　計 | | 人 | 人 | 人 | 人 | | | | | | | |
| 利用定員を減少する理由 | | |  | | | | | | |
| 現に利用している小学校就学前子どもに対する措置 | | |  | | | | | | |