地域型保育（小規模保育）事業応募申請書

　　　令和　　年　　月　　日

（あて先）日進市長　様

所　在　地

名　　　称

代表者職氏名

（創設法人の場合は仮称法人名）

担当者名

電話番号

ＦＡＸ番号

Ｅ－Ｍａｉｌ

　日進市地域型保育（小規模保育）事業者としての審査を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、「日進市地域型保育事業所設置者選定に係る募集要項【自主整備型】」に定める事項を遵守することを誓約します。

また申請資格を満たしており、添付書類の内容について事実に相違ありません。申請内容に虚偽があった場合、本申請一切が取り消されることを承諾します。