長久手市認可保育所設置運営事業者応募申請書

　　　令和　　年　　月　　日

（あて先）長久手市長

所　在　地

名　　　称

代表者職氏名

（創設法人の場合は仮称法人名・代表者個人の実印）

担当者名

電話番号

ＦＡＸ番号

Ｅ－Ｍａｉｌ

　長久手市認可保育所設置運営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、「令和４年度長久手市認可保育所設置運営事業者募集要項」に定める応募資格を満たしており、長久手市の保育行政や児童福祉法等の関係法令等を十分理解し、地域と信頼関係を築きながら積極的に協力していきます。

また、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は、本申請一切が取り消されることを承諾します。