様式第14号(第9条関係)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号

年　　月　　日

　所　在　地

　名　　　称

　代表者氏名　　　　　　　　　　　　様

色麻町長

特定地域型保育事業確認変更通知書

年　　月　　日付けで申請のあった特定地域型保育事業者に係る確認の変更については、子ども・子育て支援法第43条第1項の規程により定めた利用定員を、下記のとおり変更したので通知します。

記

　1　特定地域型保育事業所の名称及び所在地

名　称

所在地

　2　特定地域型保育事業の種類

　　　 □小規模保育事業 ( □Ａ型　　□Ｂ型　　□Ｃ型 )

□家庭的保育事業

□居宅訪問型保育事業

□事業所内保育事業

　3　変更後の利用定員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3号認定 |  | 人 | ( 0歳児 ) |
| 3号認定 |  | 人 | ( 1・2歳児 ) |
| 合　 計 |  | 人 |  |

　4　適用年月日

年　　月　　日