

記入例

事業開始日から1月以内に提出

別記第1号様式（開始届出）

〇〇第〇〇号

令和3年（2021年）3月〇〇日

熊本県知事 様

名 称 〇〇市

代表者氏名 〇〇市長 〇〇 〇〇

地域子育て支援拠点事業開始届出書

押印不要です。

標記について、児童福祉法第六条の三第六項に規定する地域子育て支援拠点事業を開始したので、社会福祉法第六十九条第一項の規定に基づき届け出ます。

経営者名称（法人名称）	〇〇法人 〇〇〇〇会
代表者氏名	理事長 〇〇 〇〇
主たる事務所の所在地	熊本県〇〇市〇〇〇〇〇〇

委託等行う場合は委託先の情報、市町村直営で実施する場合は市町村の情報を記載してください。

拠点の名称	子育てひろば〇〇
拠点の所在地	熊本県〇〇市〇〇〇〇〇〇 TEL（096-〇〇〇-〇〇〇〇）
事業開始年月日	令和3年（2021年）4月1日
事業の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 一般型 <input type="checkbox"/> 連携型 <input type="checkbox"/> その他（ ）
事業の内容	・子育て親子の交流の場の提供と交流の促進 ・子育て等に関する相談、援助の実施 ・地域の子育て関連情報の提供 ・子育て及び子育て支援に関する講習等の実施
面積	拠点の面積 100㎡（平面図を添付）
開設日時	週6日開設（日 月 火 水 木 金 土） 1日6時間開設（10:00～16:00）
職員※	職員数3名（常勤2名 非常勤1名）
出張ひろば	名称：子育てひろば〇〇 所在地：熊本県〇〇市〇〇〇〇
備考	担当者の氏名・電話番号を記載してください。 （届出書や添付資料で確認事項がある場合のため）
担当者	所属・氏名：〇〇市〇〇課 〇〇 〇〇 電話番号：096-〇〇〇-〇〇〇〇

事業内容を簡潔に記載してください。

出張ひろばを実施する場合は記載してください。

※職員については、「子育て支援に関して意欲のある者であって、子育てに関する知識と経験を有するもの」について記載すること