

○ ○ ○ 保 育 室

施設の所在地 〒○○○-○○○
愛知県○○市○○1-2-3○ビル
事業開始年月日 ○年○月○日
設置者 ○○株式会社 (代表○○○○)
管理者 (施設長) △△△△

提供する保育サービス

◇開所時間

○月曜日～金曜日 ○:○○～○:○○ (延長時間帯～○:○○まで)
○土日・祝祭日 ○:○○～○:○○ (延長時間帯～○:○○まで)

◇定員

30名 (0歳児5名、1・2歳児10名、3歳以上児 (就学前まで) 15名)

◇保育内容・利用料金

○月極預かり ***円～***円
○一時預かり ***円～***円
○延長保育料金 ***円～***円

※利用料金はお子さんの年齢等によって異なります。詳しくは窓口までお問い合わせください。
※上記料金の他、別途食事代 (***円)、おむつ代 (***円) 等がかかります。

◇保育従事者等の配置

○当保育施設は、通常、次のような保育従事者を配置しています。

月曜日～金曜日

○:○○～○:○○ 8名 (保育士6名 その他2名)
○:○○～○:○○ 4名 (保育士3名 その他1名)
(延長時間帯)

土日・祝祭日

○:○○～○:○○ 8名 (保育士6名 その他2名)
○:○○～○:○○ 4名 (保育士3名 その他1名)
○その他調理員1名を配置しています。

施設の概要

◇建物の構造 鉄筋コンクリート造り

◇主な設備

・保育室 (2階○室) ***㎡	・調理室 (2階○室) ***㎡
・保育室 (3階○室) ***㎡	・その他 ***㎡
・乳児室 (2階○室) ***㎡	

総延べ面積***㎡

当施設は児童福祉法第35条の認可を受けていない保育施設 (認可外保育施設) として、同法第59条の2に基づき愛知県への設置届出を義務付けられた施設です。

※設置届出先 愛知県 (健康福祉部子育て支援課)
(TEL 052-954-6282)