資料番号　4

**様式１**

# 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業者応募申請書

平成　　年　　月　　日

（あて先）燕市教育委員会

所 在 地

法 人 名

代表者職氏名　　印

担当者氏名
電話番号
FAX 番号
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

私は、燕市立つぼみ保育園民営化運営事業者募集要項の応募資格を満たしており、本事業が児童福祉法に基づくものであることを十分に認識し、事業者として決定された場合は、燕市の指導のもと保育園を開設いたしたく、関係書類を添えて申請します。

なお、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。

**様式２**

資料番号　4

# 宣　誓　書

平成　　年　　月　　日

（あて先）燕市教育委員会

所 在 地

法 人 名

代表者職氏名　　印

私は、燕市立つぼみ保育園民営化運営事業者募集要項の応募資格の失格事項に該当しないことを宣誓します。

また，応募資格の確認のために、燕市教育委員会が関係当局に報告を求めることに同意します。

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | ア　応募の動機・経営理念 |
| | |

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | イ　職員体制･職員研修 |
| | |

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | ウ　保育計画･保育サービスの内容 |
| | |

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | エ　運営体制 |
| | |

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | オ　保健･安全管理 |
| | |

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | カ　地域活動等 |
| | |

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | キ　資金計画 |
| | |

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | ク　アピールポイント |
| | |

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | ケ　市から受けたい支援の内容 |
| | |

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | コ　保育施設の運営実績 |
| | |

資料番号　4

**様式３**

| | 法人名 |
|---|---|
| 燕市立つぼみ保育園民営化運営事業に対する提案書 | サ　増改築に係る提案内容 |
| | |

**様式４**

資料番号　４

# 質　　問　　票

燕市教育委員会　子育て支援課　子育て支援係　行き

FAX ：　0256-92-2119

E-mail kosodate@city.tsubame.niigata.jp

| | |
|---|---|
| 応募される<br>保育園名 | |
| 法 人 名 | |
| 担当者所属･氏名<br>連絡先 | 所　属 ：<br>氏　名 ：<br>電 話 ：<br>FAX ：<br>E-mail ： |
| 質問内容 | |

（注１）受付期間　平成 28 年 10 月 28 日(金)～11 月 11 日(金)午後５時まで

（注２）質問事項については、簡潔にまとめてください。