

平成 年 月 日

(あて先) 天王寺区長

申請者 住所(法人・任意団体の場合は主たる事務所の所在地)
〒 ー

事業者名(法人・任意団体・その名称)

代表者職名・氏名



天王寺区子育てスタート応援事業サービス登録事業者として登録したいので、詳しいサービス内容やこれまでの実績などの関係書類を添えて申請します。天王寺区子育て応援スタート事業実施要綱に定める全ての項目に同意しこれを遵守することを誓約します。また、これに違反した場合、登録事業者の取消等のいかなる処分を受けても異議申し立てしません。

フリガナ			
事業者名			
事業者所在地	〒 ー 大阪市 区		
申請者の区分	<input type="checkbox"/> 法人	<input type="checkbox"/> 任意団体	<input type="checkbox"/> 個人
提供するサービス 上段:1~3より選択 下段:選択または記入	<input type="checkbox"/> 1 子どもの体験・教育の機会を提供するサービス(親子参加型講座)	<input type="checkbox"/> 2 子どもを預かるサービス	<input type="checkbox"/> 3 養育者を支援するサービス
	<input type="checkbox"/> 学習(英語等) <input type="checkbox"/> 音楽 <input type="checkbox"/> 体操 <input type="checkbox"/> プール <input type="checkbox"/> 図工 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> 病後児保育 <input type="checkbox"/> 自宅での託児サービス <input type="checkbox"/> イベントでの託児サービス <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 産後支援 <input type="checkbox"/> 家事援助 <input type="checkbox"/> 親子子育て講座 <input type="checkbox"/> その他()
利用者からの問合せ先	電話	ー ー	FAX ー ー
担当者情報 (受託事業者からの問合せ先)	フリガナ		
	氏名		
	電話	ー ー	FAX ー ー
	<input type="checkbox"/> E-mailでの連絡を希望しない(※希望しない場合は記入不要)		
文書等送付先	住所	受託事業者から登録事業者へ送付する案内等の送付先を記入してください。 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input type="checkbox"/> 事業者所在地と同じ (※どちらかと同じ場合は記入不要)	
		〒 ー	
	宛名		