

〇〇〇保育園利用に当たって

令和〇〇年〇月〇日

〇〇 〇〇 様

〇〇株式会社

代表取締役 〇〇〇〇 印

当保育施設は、以下の内容で保育サービスを提供いたします。

◇保育内容・料金

利用児童	〇〇〇〇 (〇〇年〇月〇日生 〇歳〇か月)	
利用形態	月極保育	
利用期間	〇〇年〇月〇日～〇〇年〇月〇日	
利用時間	月曜日～金曜日 午前8時～午後5時	
料 金	利用料	***円 (初回のみ)
	備考	ひと月***円
	その他	食事代、おむつ第等は別に定める料金表により、利用に応じて徴収します。

※詳しい保育内容については、別紙の「〇〇〇園利用しおり」のとおりです。

◇利用者に対する保険の種類・保険事故・保険金額

当施設では、以下のとおり保険に加入しています。

保険の種類	
保険事故 (内容)	
保険金額	

◇提携する医療機関・所在地・提携内容

当施設は、△△△病院と提携しており、お子さまが急に発病した場合や、けがを負った場合にお連れすることとしています。また、月極保育のお子さまに対しては、△△△病院の医師による年〇回の定期健康診断を実施します。【〇〇病院 松山市〇〇町1-2-3】

◇その他条件等

○ 利用に当たっては、別添の「〇〇〇保育園利用規約」を遵守してください。

※当該保育施設の保育内容等に関するお問い合わせ、苦情等の受付先は下記のとおりです。

(担当者氏名) 〇〇〇〇 (職名: 主任保育士)
(担当者連絡先) TEL 089-〇〇〇-〇〇〇〇
(受付時間) 午前8時～午後5時

施設の概要

- 施設の名称・所在地
- 設置者氏名 (名称)・住所 (所在地)
- 管理者 (施設長) 氏名・住所

※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に基づき松山市への設置届出を義務付けられた施設です。

【設置届出先 松山市こども家庭部 保育・幼稚園課】 TEL 089-948-6224