特定認可外保育施設型から認可施設への移行に向けた計画書

令和　　年　　月　　日

兵庫県知事　様

住所（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（団体名及び代表者名）

　　　　　　　　　　　　　　　（施設名：　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　　）　　　　　-　　　　　　番

電子メール

認定こども園の認可・認定等に関する審査基準の10に基づき、以下のとおり認可施設への移行に向けた計画を策定します。

記

１　施設の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 |  |
| 所在地 |  |
| 認定予定年月日 |  |
| 認定予定定員 | １号認定 | ○○人 |  |  | 合計 | ○○○人 |
| ２号認定 | ○○人 | ３号認定 | ○○人 |

２　予定している認可施設（該当するものに○印）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 幼保連携型 |  | 幼稚園型 |  | 保育所型 |  | その他 |

|  |
| --- |
| その他の場合（具体的に記入） |
|  |

（裏面に続く）

３　認可施設への移行予定年月日

　　平成○○年○○月○○日

４　移行における主な課題

|  |
| --- |
| （具体的に記入） |
|  |

５　課題に対する改善策

|  |
| --- |
| （具体的に記入） |
|  |

６　移行計画（施設・設備の整備、課題に対する改善等）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年月日 | 内　容 | 備　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

７　その他特記事項

|  |
| --- |
| （具体的に記入） |
|  |