

# 【令和 年度 加盟申込書】

※報告先: 島根私保連事務局  
FAX: 0854-88-2210

市 郡 名		ブロック	1・2・3・4	令和 年4月1日現在
認定こども園 開設状況	有・無	開設年月日	平成 年 月 日 / 第 種類 令和 年 月 日 /	
設 置 主 体	ふりがな			
経 営 主 体	ふりがな			
園 名	ふりがな			
児 童 数	定員 名	定員変更(対前年度) 有・無	現員 名	
園(所)長名	ふりがな	所長設置 専任・兼任	職員数(名)	
施設所在地	〒			
電話番号				
FAX番号				
E-mail	E-mail設定 無・有 →			
メーリング	メールマガジンの → (「参加」にすると全私保連からメールが届きます)		参加・不参加	
ホームページ	無・有 → http://			
備 考				
区 分	1・2・3・4・5・6・7・8			

島根県私立保育連盟 会長 様

所在地  
施設名  
代表者

㊞

※上記調査日以降に変更があった場合には、その旨変更内容だけを別紙「変更届」によって必ず事務局にお知らせください。

受理	令和 年 月 日
処理	令和 年 月 日
加盟年月日	令和 年 月 日