

提出する日（郵送の場合は、投函する日）を記入してください。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

（あて先）さいたま市長

地域型保育事業所について記入してください。

設置者名称 〇〇法人 〇〇会
 代表者名 理事長 〇〇 〇〇
 住所又は所在地 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇
 施設名称 〇〇保育園

地域型保育事業連携施設設定解除届

解除する支援内容について、簡潔に記載してください。

連携施設の設定解除について、下記のとおり届出します。

連 携 施 設 名	解除年月日	解 除 す る 支 援 内 容
◇◇◇保育所	令和〇年〇月〇日	保育内容の支援 卒園後の受け皿 3名
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

連携施設との間で、契約を解除する旨の書面を取り交わした場合は、その写しを添付してください。