様式2

年 月　 日

四国中央市長　 あて

　　設置者 名 称

　 代 表 者 名

 住所又は所在地

 事業所 名 称

地域型保育事業連携施設設定内容変更届

連携施設の連携協力の内容変更について、以下のとおり届出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 連携施設名（Ⅰ） |  |
| 変更年月日 | 　　年　　月　　日 | 効力の期間 | 　　年　　月　　日　　～　　　年　　月　　日　　　　　　　（自動更新　：　有　・　無　） |
| 変更する連携項目 |
| （変更前） |
| （変更後） |

※変更内容を反映した覚書又は議事録等の写しを添付すること

|  |  |
| --- | --- |
| 連携施設名（Ⅱ） |  |
| 変更年月日 | 　　年　　月　　日 | 効力の期間 | 　　年　　月　　日　　～　　　年　　月　　日　　　　　　　（自動更新　：　有　・　無　） |
| 変更する連携項目 |
| （変更前） |
| （変更後） |

※変更内容を反映した覚書又は議事録等の写しを添付すること