様式第１７号（第１６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

特定地域保育事業の利用定員減少届

　大村市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　届　出　者　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代　表　者　氏　名

　次のとおり利用定員の減少をしますので、子ども・子育て支援法第４７条第２項の規定により届

け出ます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者番号 |  | | | | |
| 事業の種類 |  | | | | |
| 事業所の名称 |  | | | | |
| 事業所の所在地 |  | | | | |
| 現在の利用定員  ※（　）内に保育短時間認定に係る  利用定員数を記入してください。 | ３号認定 |  | | | |
| １・２歳児 |  | | ０歳児 |
| ２歳児 | １歳児 |
| 人  （　　　人） | 人  （　　　人） | 人  （　　　人） | 人  （　　　人） | 人  （　　　人） |
| 減少後の利用定員  ※（　）内に保育短時間認定に係る  利用定員数を記入してください。 | ３号認定 |  | | | |
| １・２歳児 |  | | ０歳児 |
| ２歳児 | １歳児 |
| 人  （　　　人） | 人  （　　　人） | 人  （　　　人） | 人  （　　　人） | 人  （　　　人） |
| 減少しようとする年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | | | |
| 減少する理由 |  | | | | |
| 現に利用している  者に対する措置 |  | | | | |

備考　利用定員の減少の日の３月前までに届け出てください。