第１号様式

特定負担額に関する事前協議書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

習志野市長　宛て

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　習志野市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例第２条及び特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業並びに特定子ども・子育て支援施設等の運営に関する基準第１３条第３項の規定に基づく特定負担額について、下記のとおり支給認定保護者から支払を受けたいので協議します。

　なお、付加的プログラム等の内容、費用等について、当該付加的プログラム等の対象となる全ての教育・保育給付認定子どもの教育・保育給付認定保護者から文書による同意が得られていることに相違ありません。

記

1. 付加的プログラム等の内容
2. 対象となる教育・保育給付認定子どもの年齢
3. 対象となる教育・保育給付認定子ども在籍人数
4. 提供場所及び提供時間帯
5. 特定教育・保育の質の向上を図る上で特に必要である理由
6. 教育・保育給付認定保護者から支払を受ける特定負担額
7. 付加的プログラム等提供事業者との契約額

添付書類