添書不要　↑青森県子ども家庭支援センター　葛西あて　ＦＡＸ０１７－７３２－１０７３　↑↑

**令和３年度　子育て支援実施施設等　調査票**

１

|  |  |
| --- | --- |
| **１　施設の区分** | □地域子育て支援拠点実施施設　□その他 |
| **２　運営区分** | □保育所　□認定こども園　□幼稚園　□行政　□NPO　□その他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **３　施設の名称（市町村名）** | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　） |
| **４　連絡先** | 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| 担当者名 |  |
| E-mail |  | 公表の可否 |  |
| ＵＲＬ |  | リンクの可否 |  |
| **５　事業内容**（情報提供事業を除く） | **交流の場** | □ | 回数　月・週　　　　回曜日時間　　：　　～　　： |
| **相談受付** | □ | 曜日時間　　：　　～　　： |
| **講習** | □ | 回数　月・週　　　　回曜日時間　　：　　～　　： |
| **上記以外** | □ |  |
| **６　コメント、特記事項** |  |
| **７　子育て支援設備**（施設に有するものに☑） | □授乳室　□おむつ交換スペース　□粉ミルク用のお湯の提供□プレイルームスペース　□トイレ内ベビーチェア　□駐車場□飲食が可能な座敷　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **８　子育てサークルの内容**（「サークル名」があり、会員や参加者を募っているもの等、ただし年1～2回程度のものは記入不要です） | **サークル名** | **活動内容・対象（年齢制限ある場合）** | **日時など** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **９　公表の可否**（公表とは、当センターが作成する子育て支援リスト、ＨＰ、親子に優しい街マップサイト等に掲載することを指します。） | ＊地域子育て支援拠点事業実施施設については、原則公表とします。＊上記以外については、下記より選択ください。　□記載した内容については、すべて公表しても構いません。　□メールアドレスについては公表を希望しません。　□ＵＲＬのリンクを希望しません。　□一切の公表を希望しません。　→理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |