



Fax送信方向

お申込日 年 月 日



一般社団法人 日本保育者未来通信

【第三者評価お申込書】

FAX 044-797-0761

TEL 044-797-0760

| | | | |
|-----|--|-------|--|
| 施設名 | | ご担当者名 | |
|-----|--|-------|--|

1. お問い合わせ内容（下記に☑を入れ、必要事項をご記入ください）

| | | | |
|-------------------------------|--------|--------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 資料請求 | | | |
| <input type="checkbox"/> 説明希望 | ご希望日時 | : 第一希望 | 月 日 () 時~ (分程度) |
| | | : 第二希望 | 月 日 () 時~ (分程度) |
| <input type="checkbox"/> 受審希望 | ご希望時期 | : | 年 月 頃 |
| | 第三者評価 | : | 年 月 |
| | 最終受審年度 | | <input type="checkbox"/> 今回が初めての受審 |
| <input type="checkbox"/> その他 | () | | |

2. 受審希望の事業者様におかれましては下記に必要事項をご記入ください

| | | | |
|----------|-------|--------|-----|
| 園長（施設長）名 | | 開設年月日 | 年 月 |
| 利用者数 | 定員： 名 | 現在員： 名 | |
| 職員数 | 常勤： 名 | 非常勤： 名 | |
| ご住所 | | | |
| お電話番号 | | FAX | |
| メールアドレス | | | |
| ホームページ | | | |

3. その他ご要望

()