

様式1河東地区幼保連携型認定こども園の整備・運営に関するサウンディング型市場調査
参加申込書

令和5年 月 日

法人所在地					
名称					
代表者名					
福島県内での運営状況		施設類型		施設数	
		認可保育所		施設	
		幼保連携型認定こども園		施設	
		幼稚園型認定こども園		施設	
保育所型認定こども園		施設			
担当者	職・氏名				
	TEL				
	E-mail				
参加予定者 ※3名以内	職・氏名				
	1				
	2				
実施希望日	第一希望	月	日	AM	PM
	第二希望	月	日	AM	PM
	第三希望	月	日	AM	PM

※実施希望日は、第三希望まで記入願います。

なお、ご希望に沿えない場合もございますので、ご了承ください。

【提出先】

会津若松市こども保育課

E-mail: kodomohoiku@tw.city.aizuwakamatsu.fukushima.jp**【申込期限】**

令和5年8月21日(月) 17時まで