（様式６）

子育て支援センターほっぺ南部分室における地域子育て支援拠点業務事業者公募にかかる

団体の概要書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者 | 所在地 | (〒　　　－　　　) |
|  |
| 法人名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) |
|  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 設立年月日 |  |
| 代表者 | 住　所 | (〒　　　－　　　) |
|  |
| 職　名氏　名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | 生年月日 | 年　　 月　　 日 |
|  |
| 役　員　の　状　況 | 役　職 | 氏　名 | 年齢 | 職歴(公職含む) | 他法人との役員兼務 | 兼務法人名 |
|  |  |  |  | □有□無 |  |
|  |  |  |  | □有□無 |  |
|  |  |  |  | □有□無 |  |
|  |  |  |  | □有□無 |  |
|  |  |  |  | □有□無 |  |
|  |  |  |  | □有□無 |  |
|  |  |  |  | □有□無 |  |
|  |  |  |  | □有□無 |  |
|  |  |  |  | □有□無 |  |
|  |  |  |  | □有□無 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 法人経歴・事業実績 | ※ 事業実績は、豊中市内での実績とそれ以外に分けて記入ください |
|  |
| 経営(運営)施設の状況 | 施設の種別 | 開始年月 | 名　　　　称 | 所　在　地 | 定員等 | 職員数 | 備　考(受託･指定管理等) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

※ 欄が不足する場合は適宜、追加してください

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担　当　者 | 氏名 |  | 所属・職名 |  |
| 電話番号　　FAX番号 | TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX |
| e-mail アドレス |  |
| 経歴等 |  |
| 業務経験年数 | （通　　　　算）　　　　　年（現在の部門）　　　　　年 |
| 専門分野特記事項 |  |

＊担当者欄が不足する場合は、適宜表を追加すること。