（別紙）

認可外保育施設（居宅訪問型保育事業）における情報提供の同意について

　市は、児童福祉法第５９条の２の５により、認可外保育施設（居宅訪問型保育事業）から報告を受けた運営状況について、個人情報に配慮し、公表をします。

つきましては、下記の項目のうち、網掛け部分の箇所について公表内容の確認を行いますので、ご記入ください。

なお、「子ども・子育て支援情報公表システム」や、「認可外保育施設の最新立入調査結果および証明書交付一覧」の事業所名（氏名）は、利用者の施設選択の観点から公表は必須となります。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 子ども・子育て支援情報公表  システム | 認可外保育施設の最新　　立入調査結果および　証明書交付一覧 | 市ホームページ  （認可外保育施設） | 施設一覧  （窓口配布用） |
| 事業所名  （氏名） | 事業所名（氏名）が公表されます。 | 事業所名（氏名）を  公表します。 | 事業所名（氏名）の公表に  同意します  ・  同意しません  （事業所名（氏名）の公表に同意いただけない場合、下記の項目も  公表しません。） | 事業所名（氏名）の公表に  同意します  ・  同意しません  （事業所名（氏名）の公表に同意いただけない場合、下記の項目も  公表しません。） |
| 住所 | 公表されません。 | 豊中市○○町までの公表に  同意します  ・  同意しません | 豊中市○○町までの公表に  同意します  ・  同意しません | 豊中市○○町までの公表に  同意します  ・  同意しません |
| 連絡先 | 公表されません。 | 連絡先の公表に  同意します  電　話：　‐　　‐  ・  同意しません | 連絡先の公表に  同意します  （掲載する連絡先）  電　話：　‐　　‐  メール：  ＵＲＬ：  ・  同意しません | 連絡先の公表に  同意します  （掲載する連絡先）  電　話：　‐　　‐  メール：  ＵＲＬ：  ・  同意しません |
| その他 | 下記の項目が  公表されます。  ・事業開始年月日  ・届出年月日  ・営業時間  ・有資格者数  ・指導監査等実績  ・登録マッチング  サイト |  |  |  |

以上の内容について同意します。

事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　設置者名

※事業所名は設置者名と同一の場合は記入不要です。