（様式第２号）

年　　月　　日

　東京都福祉保健局少子社会対策部長 殿

所在地

研修事業者名

代表者　職・氏名

居宅訪問型保育事業者が実施する居宅訪問型保育基礎研修認定申請書

「都道府県等が行う基礎研修と同等以上のものであると認める基準等」（令和３年５月　　日付３福保子保第　　　号）２の規定に基づき、下記書類を添えて申請します。

記

（添付書類）

　　ア　事業計画（様式第３号）

イ　eラーニング研修実施計画書（様式第４号）

ウ　研修カリキュラム

エ　講師履歴（様式第５号）及び受諾書（様式第６号）

オ　研修事業者概要（様式第７号）

カ　組織図

キ　役員名簿

ク　事業者規約（定款、寄付行為等）

ケ　法人の登記事項証明書（履歴事項全部証明書）

コ　申請時の予算書

サ　直近の決算書

シ　その他東京都知事が必要と認める書類等