

육아종합지원센터 위탁신청서

(앞쪽)

접수번호	접수일	처리기간	14일	
신청인	성명(법인·단체의 대표자)	생년월일		
	법인·단체명	전화번호		
	주소			
센터 개요	육아종합지원센터장의 성명	생년월일		
	명칭	전화번호		
	소재지			
보육 교직원	센터장	명	보육전문요원	명
	전산원	명	영양사	명
	간호사	명	기타	명

「영유아보육법」 제51조의2제1항제1호, 같은 법 시행령 제26조의2제1항 및 같은 법 시행규칙 제39조의3에 따라 위와 같이 육아종합지원센터의 운영을 위탁받기 위하여 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 인)

보건복지부장관

시 · 도지사

귀하

시장 · 군수 · 구청장

첨부서류	1. 법인의 정관 및 출연금 등에 관한 서류(법인인 경우만 해당합니다) 2. 단체의 회칙 또는 규약(단체인 경우만 해당합니다) 3. 대표자의 경력사항 4. 육아종합지원센터의 장의 자격 및 경력을 증명하는 서류 5. 법인·단체 등의 보육 관련 업무실적을 증명하는 서류 6. 법인·단체 등의 조직 및 운영 현황에 관한 서류 7. 향후 5년간 육아종합지원센터의 운영계획서(예산서를 포함합니다)	수수료 없 음
담당공무원 확인사항	법인 등기사항증명서(법인인 경우만 해당합니다)	

처 리 절 차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.

