附件4

通州区托育机构参与普惠托育服务试点申报表

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位 |  |
| 法定代表人 |  | 服务地址 |  街道（乡镇） 社区  |
| 联系电话 |  | 备案编号 |  | 开办时间 |  |
| 建筑面积（平方米） |  | 户外活动面积 （平方米） |  | 机构托位总数（个） |  |
| 机构性质 | □托育机构 □单位托育点 □社区托育点　 □其他 |
| 场地性质 | □自有场地 □租赁场地 |
| 运营方式 | □自营 　　 □委托第三方机构运营（第三方机构名称： ） |
| 机构简介 | 一、基本情况介绍（如设施设备、区域设置（室内、室外）、机构提供服务方式（全日托、半日托、计时托等）；二、服务内容及质量：设定班型及托位数量、在托婴幼儿数量及来源、工作人员配备、保育保健、日常管理等；三、承诺各类项服务项目和价格（托费、膳食费、延时服务费、个人用品费、材料费等）四、其他需要说明的事项。 |
| 申请单位意见 |   单位名称： （公章） 年 　 月　 日 |
| 街道乡镇 意见 |  　 单位名称： （公章） 　　年 　月 　 日 |
| 区级卫生健康意见 |   　 单位名称： （公章） 　　年 　月 　 日 |

申请书一式三份，申请机构和街道（乡镇）、区卫生健康委各留存一份