附件1

**托育机构预备案申请书**

 卫生健康局：

 （民办非企业单位） 拟向 区（县）民政局登记成立，现向你局申请预备案审查。本机构信息如下：

机构名称：

机构住所：

拟登记机关：

机构负责人姓名：

机构负责人身份证件号码：

服务范围：□全日托  □半日托  □计时托  □临时托

服务场所性质：□自有   □租赁

机构建筑面积：（附设计图纸）

室内使用面积：（附设计图纸）

室外活动场地面积：（附设计图纸）

收托规模：       人

编班类型：□乳儿班  □托小班 □托大班 □混合编班

联系人：

联系方式：

请予以审查。

申请单位：（章）

年  月  日