附件3

奉化区普惠性托育机构运营资金补助申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 填报单位： | 填表时间： |
| 托育机构名称 |  | 占地面积 (M²) |  | 建筑面积(M²) |  |
| 室外面积独有(M²) |  | 室外面积共享(M²) |  | 职工总人数 |  |
| 备案托班数 |  | 托位数 |  | 入托婴幼儿人数 |  |
| 镇街道审核意见 | 负责人(签字):单 位 盖 章 : |
| 区卫生健康局审批意见 | 负责人(签字):单 位 盖 章 : |

注：申请时请随附3岁以下入托婴幼儿名单等相关佐证材料。