附件2

杭州市示范性婴幼儿照护服务机构申报表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **机构名称** | | （盖章） | | | | |
| **统一社会**  **信用代码** | |  | | **注册时间** | |  |
| **机构类型** | | □事业单位 □民办非企业  □营利性 | | **注册资本（万元）** | |  |
| **地址** | |  | | | | |
| **建筑面积** | |  | **备案托位数** | |  | |
| **在托人数** | |  | **保育保健**  **人员数量** | | 保育 人 保健 人 | |
| **收费标准** | | □全日托 元/月  □半日托 元/月  □计时托 元/小时  □临时托 元/小时 | **备案时间** | |  | |
| **机构**  **负责人姓名** | |  | **联系电话** | |  | |
| **申报机构简介** | （介绍机构发展历程、机构管理、队伍建设、照护环境、安全保障、卫生保健、家长社区合作、照护活动开展情况等，1000-1500字。） | | | | | |