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。） |