

## 施設要領

### 1. 募集施設一覧

No.	施設名	募集期間	希望金額 (年額・税抜き)	希望契約 期間	愛称の条件
1	古川母と子の家	随時受付	10万円	契約の日から 3年以上 10年以内	特にありません

施設の詳細については担当部課にお問い合わせください。

### 2. 担当部課

函館市子ども未来部子ども健やか育成課（総合保健センター1階）

〒040-0001 函館市五稜郭町23番1号

電話 0138-32-1517 e-mail [jidoukan@city.hakodate.hokkaido.jp](mailto:jidoukan@city.hakodate.hokkaido.jp)

担当 寺村, 渡辺