

記入例

① 施設 の 名称 (類型 いずれかを○で囲む)	○○○○園 【 企業主導型保育事業 ・ <u>事業所内(院内含む)</u> ・ その他 】					
② 施設 の 所在地	〒○○○-○○○ ○○市○○町○丁目○番○号		Tel		○○○○-○○-○○○○	
	メールアドレス	○○○-○○@○○.○○.○○ ※ない場合は「なし」と記入				
	最寄り駅	JR○○	線	○○	駅	
③ 設 置 主 体	<u>個人</u> 株式会社 社会福祉法人 NPO法人 その他法人 任意団体					
④ 設 置 者 名	○○○○○ ※個人の場合は個人名、法人の場合は法人名					
⑤ 設 置 者 住 所	〒○○○-○○○ ○○市○○町○丁目○番○号		※設置者が法人の場合は本社の住所			
	Tel	○○○○-○○-○○○○				
⑥ 代 表 者 名	(氏名)	○○ ○○	(職名)	代表取締役		
⑦ 管 理 者 名	(氏名)	○○ ○○	(職名)	園長		
⑧ 管 理 者 住 所	〒○○○-○○○ ○○市○○町○丁目○番○号		※設置者が法人の場合は本社の住所			
	Tel	○○○○-○○-○○○○				
⑨ 事 業 開 始 年 月 日	令和 3 年 7 月 1 日					
⑩ 系 列 施 設	有 (系列施設数 箇所〔直営店・FC〕うち都道府県内 箇所)				<u>無</u>	
⑪ 施 設 設 備	専用設備	<u>乳児室</u> ほふく室 <u>保育室または遊戯室</u> <u>調理室</u> 医務室 <u>児童用便所</u>				
	室名	保育室等	乳児室	ほふく室	保育室または遊戯室	
	室数	2 室	1 室	室	1 室	
	面積	70 m ²	20 m ²	m ²	50 m ²	
	室名	調理室	医務室	便所	その他	合計
	室数	1 室	室	2 室		
面積	20 m ²	m ²	10 m ²	m ²	100 m ²	
		便器	2 個			
屋外遊戯場(園庭)	<u>有</u> (300 m ²)	無	無の場合の公園など付近で子どもを安全に遊ばせることが可能な場所		有・無	
建物の構造	鉄骨造	<u>鉄筋コンクリート造</u>	れん瓦造		建物の 2 階	
	木造	その他 ()				
建物の形態	<u>専用建物</u>	集合住宅 事務所ビル 業務用ビル その他 ()				
立地場所	<u>住宅地</u>	オフィス街 商店街 工業地 駅ビル・駅隣接 その他				
⑫ 開 所 時 間	通常開所時間	時間外開所時間		備考		
	平日	7:00 ~ 18:00		18:00 ~ 19:00		
	土曜日	: ~ :		: ~ :		
	日・祝祭日	: ~ :		: ~ :		

現在ある設備に○をつけてください。

⑬ 提供するサービス内容	・月極契約 (対象年齢 0 歳 6 月 ~ 6 歳)	※1) 0 歳児の場合は、月齢まで記入すること。 ※2) サービスの内容は、「記載上の注意」により分類すること。
	・定期契約 (" 歳 ~ 歳)	
	・一時預かり (" 歳 ~ 歳)	
	・夜間保育 (" 歳 ~ 歳)	
	・24時間保育 (" 歳 ~ 歳)	
	・ () (" 歳 ~ 歳)	
⑭ 利用料金設定状況	月単位 週単位 日単位 時間単位 日中・夜間別 所得別 その他 () 設定なし	

⑮ 利用料金	利用形態	月極額	定期契約	一時預かり	()	その他
	年齢	(月)	単位 (時間)	単位 (時間)	単位 ()	
0 歳児	0 歳児	30,000 円	円	円	円	・食事代 一食あたり 300 円
	1 歳児	29,000 円	円	円	円	・入会金 10,000 円
	2 歳児	28,500 円	円	円	円	・キャンセル料 円
	3 歳児	28,000 円	円	円	円	・日用品・文房具費 円
	4 歳児	27,000 円	円	円	円	・行事参加費 円
	5 歳児	27,000 円	円	円	円	・通園送迎費 円
	6 歳以上 (就学前)	25,000 円	円	円	円	() 円
	学童	円	円	円	円	() 円

※上記料金の記載に当たり、当様式により難しい場合は、利用形態別・年齢別料金が分かる書類を添付すること。

	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	6 歳以上 (就学前)	学童	計
⑯ 定員	3 ()	3 ()	6 ()	5 ()	3 (1)	3 (1)	0 ()	0 ()	23 (2)

※企業主導型保育事業、事業所内 (院内含む) の場合、() 内にはその雇用する労働者の監護する乳幼児以外の定員を再掲すること。

⑰ 届出年月日の前日において保育している児童の人数 (令和 3 年 7 月 1 日現在)											
在園時		年	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	6 歳以上 (就学前)	学童	計
昼 間	午後 8 時までにお迎え		3 ()	3 ()	6 ()	5 ()	3 ()	3 ()	0 ()	0 ()	23 ()
	夜 間	午後 10 時までにお迎え	()	()	()	()	()	()	()	()	()
深 夜	午後 10 時 ~ 午前 2 時 までにお迎え		()	()	()	()	()	()	()	()	()
宿 泊	午前 2 時 ~ 翌朝に お迎え		()	()	()	()	()	()	()	()	()
24 時間	24 時間お迎えなし		()	()	()	()	()	()	()	()	()
計			3 ()	3 ()	6 ()	5 ()	3 ()	3 ()	0 ()	0 ()	23 ()

※ () 内には、一時預かり児童数を再掲すること。

⑱ 状況加入 ※保険契約書別添 未加入	加入	保険の種類	賠償責任保険・傷害保険・その他 ()
		保険事故(内容)	園児の死亡、後遺障害
		保険金額	死亡1億円、後遺障害2,000万円
⑲ 提携医療機関	機関名	〇〇〇〇小児科	
	所在地	〇〇市〇〇町〇丁目〇番地〇号	
	電話番号	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	
	提携内容	健康診断	

⑳ 届出年月日の前日において職務に従事している職員の配置数 (令和 3 年 7 月 1 日)									
A 施設長		B 保育従事者 (Aを除く)		C その他職員 (A, Bを除く)		D 合計 (A+B+C)			
1 人 (1) 人		2 人 (2.2) 人		人 () 人		3 人 (3.2) 人			
※上記 () 内には、1日の勤務延べ時間数を8で除した常勤換算後の人数を記載すること。									
資格の有無等	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
			2人	人	人	人	3人	人	
	・保育業務への従事	保育士	1人	保育士	人	調理員	人	調理員	人
	・従事している	看護師	1人	看護師	人	その他	人	その他	人
	・従事していない	准看護師	人	准看護師	人	()	()	()	()
	・資格(従事している場合に記入)	家庭的保育者	人	家庭的保育者	人				
・保育士	基準で定める研修	人	基準で定める研修	人					
・看護師	修了者	人	修了者	人					
・准看護師	その他	人	その他	人					
・その他 ()	()	()	()	()					

保育に従事する方以外はここに御記入ください。(調理員等)

例えば、施設長以外の保育従事者が2人の場合で、1日10時間勤務と8時間勤務ならば、「18÷8=2.25」となるので、小数点第2位を切り捨て「2.2人」となります。

※有資格者(保育士、看護師、准看護師)については、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類を添付すること。
 ※研修修了者については、修了証書当の研修修了が確認できる書類を添付すること。

㉑ ㉐のうち、届出年月日の前日において保育に従事している者の配置数及び勤務の体制												
ア 有資格者(保育士、看護師・准看護師の資格あり)												
職名	勤務形態	勤務時間帯										勤務時間
(例) 保育従事者(保育士)	常勤 非常勤	~8時	10時	12時	14時	16時	18時	20時	22時	24時	2時~	8時間
園長(保育士)	常勤 非常勤	←-----→										9時間
保育従事者(保育士)	常勤 非常勤	←-----→										10時間
保育従事者(看護師)	常勤 非常勤	←-----→										8時間
	常勤 非常勤	-----										
常勤換算後の人数 総勤務時間 (27) 時間 ÷ 8時間 = (3.3) 人											総勤務時間 27	

* 当届出書に各保育従事者の勤務の体制がわかる勤務割表等を添付した場合は、職員別の勤務時間帯の記入は不要。ただし、常勤換算後の人数は必ず記入すること。

イ ア以外の職員												
職名	勤務形態	勤務時間帯										勤務時間
	常勤 ・ 非常勤	～8時	10時	12時	14時	16時	18時	20時	22時	24時	2時～	
	常勤 ・ 非常勤	保育士、看護師、准看護師のいずれの資格も持たない方で、保育に従事する職員の方の勤務形態について、上記と同様に記載をお願いします。 保育に従事していない職員の方（調理員さんなど）の記載は不要です。										
	常勤 ・ 非常勤											
	常勤 ・ 非常勤											
	常勤 ・ 非常勤											
常勤換算後の人数 総勤務時間										総勤務時間		
$(\quad) \text{時間} \div 8 \text{時間} = (\quad) \text{人}$												

* 当届出書に各保育従事者の勤務の体制がわかる勤務割表等を添付した場合は、職員別の勤務時間帯の記入は不要。ただし、常勤換算後の人数は必ず記入すること。

② 嘱託医の有無	有 無
③ 管理栄養士・栄養士の有無	管理栄養士 (1 人) 栄養士 (人)

④ 職務に従事している職員の配置予定数（平均的な職員配置）													
A 施設長		B 保育従事者（Aを除く）				C その他職員（A, Bを除く）				D 合計（A+B+C）			
人		人				人				人			
() 人		() 人				() 人				() 人			
※上記 () 内には、1日の勤務延べ時間数を8で除した常勤換算後の人数を記載すること。													
資格の有無等	常勤	非常勤	常勤	人	非常勤	人	平均的な職員配置の予定について記載をお願いします。 上記の届出日前日の配置職員と同じ場合にも、同じ内容の記載をお願いします。				人	非常勤	人
	・保育業務への従事		保育士	人	保育士	人							
	従事している		看護師	人	看護師	人							
	従事していない		准看護師	人	准看護師	人	()	()					
	・資格（従事している場合に記入）		家庭的保育者	人	家庭的保育者	人							
	保育士		基準で定める研修	人	基準で定める研修	人							
看護師		修了者	人	修了者	人								
准看護師		その他	人	その他	人								
その他 ()		()	()	()	()								

※有資格者（保育士、看護師、准看護師）については、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類を添付すること。

※研修修了者については、修了証書当の研修修了が確認できる書類を添付すること。

⑤ ④のうち、保育に従事している者の配置数及び勤務体制の予定			
ア 有資格者（保育士、看護師・准看護師の資格あり）			
職名	勤務形態	勤務時間帯	勤務時間
(例) 保育従事者（保育士）	常勤 ・ 非常勤	～8時 10時 12時 14時 16時 18時 20時 22時 24時 2時～ 	
	常勤 ・ 非常勤		
	常勤 ・ 非常勤		
	常勤 ・ 非常勤		
	常勤 ・ 非常勤		
常勤換算後の人数 総勤務時間			総勤務時間
() 時間 ÷ 8時間 = () 人			

* 当届出書に各保育従事者の勤務の体制がわかる勤務割表等を添付した場合は、職員別の勤務時間帯の記入は不要。ただし、常勤換算後の人数は必ず記入すること。

イ ア以外の職員			
職名	勤務形態	勤務時間帯	勤務時間
	常勤 ・ 非常勤	～8時 10時 12時 14時 16時 18時 20時 22時 24時 2時～ 	
	常勤 ・ 非常勤		
	常勤 ・ 非常勤		
	常勤 ・ 非常勤		
	常勤 ・ 非常勤		
常勤換算後の人数 総勤務時間			総勤務時間
() 時間 ÷ 8時間 = () 人			

* 当届出書に各保育従事者の勤務の体制がわかる勤務割表等を添付した場合は、職員別の勤務時間帯の記入は不要。ただし、常勤換算後の人数は必ず記入すること。

②⑥ 施設に在籍している保育従事者数	(内訳) 保育士	3	人
	看護師・准看護師	2	人
	居宅訪問型保育研修(基礎研修)修了者	1	人
	子育て支援員研修(地域保育コース)修了者		人
	子育て支援員研修(上記以外)修了者		人
	家庭的保育者等研修修了者		人
	その他()		人
	②⑦ 職員の研修等の参加状況	参加(研修名等: 年 月 (研修名等: 年 月 (研修名等: 年 月	参加者数 参加者数 参加者数

無

* ②⑦については、1日に保育する乳幼児の数が5人以下の施設は必ず記入すること。
 ※有資格者(保育士、看護師、准看護師)については、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類を添付すること。
 ※研修修了者については、修了証書当の研修修了が確認できる書類を添付すること。

②⑧ 子どもの預かりサービスのマッチングサイトのURL	
-----------------------------	--

※マッチングサイトを利用する場合、マッチングサイトにより提供するサービスの内容に関する情報を伝達等していることが分かる書類を添付すること。

②⑨ 企業主導型保育事業による運営費助成(予定)の有無	有 ・ 無
-----------------------------	-------

※企業主導型保育事業による運営費助成を受ける予定の場合は、通知され次第、企業主導型保育事業運営費助成決定通知書を提出すること。

③⑩ 設置者が過去に事業停止命令又は施設閉鎖命令を受けたか否かの別(受けたことがある場合には、その命令の内容を含む。)	有 ・ 無	(有の場合、その命令の内容) 事業停止命令 ・ 施設閉鎖命令 その命令を行った都道府県等名及び年月日 (: 年 月 日)
---	-------	--

(添付書類)

- 1 (利用料金の記載に当たり、当様式により難しい場合) 利用形態別・年齢別料金がわかる書類
- 2 有資格者(保育士、看護師・准看護師)について、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類
- 3 認可外指導監督基準第1の2(2)で定める研修の修了者について、修了証書等の研修修了が確認できる書類
- 4 マッチングサイトを利用する場合、マッチングサイトにより提供するサービスの内容に関する情報を伝達等していることが分かる書類
- 5 企業主導型保育事業による運営費助成を受ける予定の場合は、通知され次第、企業主導型保育事業運営費助成決定通知書