

別紙(居宅訪問型保育事業以外)

年 月 日 現在

1	施設の名称								
2	施設の所在地		〒 343 - 埼玉県越谷市						
	電話	FAX	E-mail						
	最寄駅		駅	<input type="checkbox"/> バス	<input type="checkbox"/> 徒歩	分			
3	設置主体	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> その他法人 <input type="checkbox"/> 任意団体							
	設置者名	法人番号 設置者が法人の場合に記入							
	所在地 (個人の場合は住所)	〒 -			電話				
	代表者名	設置者が法人・任意団体の場合に記入 (氏名)		(職名)					
4	委託先 運営委託の場合に記入	委託先名称	法人番号 設置者が法人の場合に記入						
		所在地	〒 -						
		代表者名	(氏名)	(職名)	電話				
5	管理者 保育の実施責任者	管理者名	(氏名)	(職名)	電話				
		住所	〒 -						
6	施設の緊急連絡先		(氏名)	(職名)	電話				
7	事業開始年月日		年	月	日				
8	系列施設		<input type="checkbox"/> 有(系列施設数 箇所 <input type="checkbox"/> FC <input type="checkbox"/> 直営 うち埼玉県内 箇所) <input type="checkbox"/> 無 ※系列施設がある場合、系列施設数にはこの届出の対象施設を含めた数を記入してください。						
9	施設・設備	専用設備	<input type="checkbox"/> 乳児室 <input type="checkbox"/> ほふく室 <input type="checkbox"/> 保育室又は遊戯室 <input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 医務室 <input type="checkbox"/> 児童用便所 ※備えている設備の□に✓を入れ、✓を入れた設備は、室数、面積等を整数(小数点以下四捨五入)で記入ください。 ※乳児室、ほふく室、保育室又は遊戯室の区分けなく1室で保育している場合、いずれも選択せず、保育室等の欄に面積を整数(小数点以下四捨五入)で記入してください。						
			室名	保育室等	乳児室	ほふく室	保育室・遊戯室	乳児室：乳児(1歳未満児)のための部屋 ほふく室：はいはいする(手足を使ったりはいる)ための部屋	
			室数	室	室	室	室		
			面積	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>		
			室名	調理室	医務室	便所	その他	合計	
			室数	室	室	室	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	
			面積	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	便器 個			
			屋外遊戯場(園庭)	<input type="checkbox"/> 有 ( m <sup>2</sup> ) ※専用の屋外遊戯場がある場合に「有」を選択、面積を記入 (公園等共用の遊び場の場合は「無」を選択) <input type="checkbox"/> 無 ⇒公園等付近で児童を安全に遊ばせられる場所 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
			建物の構造	<input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> その他( ) 階建ての 階					
			建物の形態	<input type="checkbox"/> 専用建物(保育専用を使用している戸建施設) <input type="checkbox"/> 事務所ビル(事務所が主なビルの一部を保育に使用) <input type="checkbox"/> 集合住宅(マンション等の一部を保育に使用) <input type="checkbox"/> 業務用ビル(事務所ビル以外のビルの一部を保育に使用) <input type="checkbox"/> その他(いずれにも該当しないもの ⇒ )					
	立地場所	<input type="checkbox"/> 住宅地(住宅が主となる場所) <input type="checkbox"/> オフィス街(事務所や会社が建ち並んでいる場所) <input type="checkbox"/> 商店街(商店が建ち並ぶ場所(駅建物内や駅前にある場合は「駅ビル・駅隣接」を選択)) <input type="checkbox"/> 駅ビル・駅隣接(駅舎と一体のビル、駅近隣となる場所(近隣の目安は駅から徒歩5分以内)) <input type="checkbox"/> 工業地(工場が主となる場所) <input type="checkbox"/> その他(いずれにも該当しないもの)							
10	※24時間表示で記入 (24時間保育の場合 0:00~0:00と記入)	開所時間	通常開所時間		時間外開所時間 (通常開所時間外で、利用者の希望に応じ開所する場合にその時間を記入)		備考		
		平日	:	~	:	:		~	:
		土曜	:	~	:	:		~	:
		日曜・休日	:	~	:	:		~	:
11	提供 する サー ビス 内容	<input type="checkbox"/> 月極契約	対象年齢	歳	か月 ~	歳	か月	保護者と月単位で保育日や保育時間を定めて契約し、月を通して継続的に保育を提供	
		<input type="checkbox"/> 定期契約	対象年齢	歳	か月 ~	歳	か月	保護者と日単位又は時間単位で定期的に契約し、継続的に保育を提供(月極契約除く。)	
		<input type="checkbox"/> 一時預かり	対象年齢	歳	か月 ~	歳	か月	保護者と日単位又は時間単位で不定期に契約し、保育を提供	
		<input type="checkbox"/> 夜間保育	対象年齢	歳	か月 ~	歳	か月	午後8時を越えて保育を実施し、宿泊を伴わない保育を提供	
		<input type="checkbox"/> 24時間保育	対象年齢	歳	か月 ~	歳	か月	24時間のいずれの時間帯でも保育を提供	
		<input type="checkbox"/>	対象年齢	歳	か月 ~	歳	か月	上記のいずれにも該当しないもの	
		※提供しているサービス全ての□に✓を入れ(該当するものがない場合は最下段内に記入) 受入可能な児童の年齢を記入してください。0歳児の場合は、月齢まで記入してください。							

※太枠内の項目について必要事項を記入し、または口にチェックを入れてください。

12	利用料金設定状況	<input type="checkbox"/> 月単位	<input type="checkbox"/> 週単位	<input type="checkbox"/> 日単位	<input type="checkbox"/> 時間単位	<input type="checkbox"/> 日中・夜間別
	※当てはまるもの全ての口に✓を記入	<input type="checkbox"/> 所得別	<input type="checkbox"/> その他	( )		<input type="checkbox"/> 設定なし
13	利用形態	月極額	定期契約	一時預かり	( )	その他
	年齢	単位(月)	単位(時間)	単位(時間)	単位	食事代
	0歳児	円	円	円	円	入会金
	1歳児	円	円	円	円	円
	2歳児	円	円	円	円	キャンセル料
	3歳児	円	円	円	円	円
	4歳児	円	円	円	円	円
	5歳児	円	円	円	円	円
6歳以上(就学前)	円	円	円	円	円	
学童	円	円	円	円	円	

※ 利用形態別、年齢別に記入し、別途食事代、入会金、キャンセル料等が必要な場合にはその費用も記入してください。この様式では記入できない場合、利用形態別・年齢別料金がかかる書類を添付してください。

14	定員	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳児(就学前)	学童	計
		人	人	人	人	人	人	人	人	人

※ 定員を特に定めていない場合、職員配置や設備を考慮し同時に保育可能な人数を記入してください。

15 届出日前日に保育している児童数 ( 年 月 日 現在) ※届出日前日現在の満年齢で記入											
在園時間		年齢	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳児(就学前)	学童	計
昼間	午後8時までにお迎え	人数	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		(一時預かり)	人	人	人	人	人	人	人	人	( 人)
夜間	午後10時までにお迎え	人数	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		(一時預かり)	人	人	人	人	人	人	人	人	( 人)
深夜	午後10時～午前2時までにお迎え	人数	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		(一時預かり)	人	人	人	人	人	人	人	人	( 人)
宿泊	午前2時～翌朝にお迎え	人数	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		(一時預かり)	人	人	人	人	人	人	人	人	( 人)
24時間	24時間お迎えなし	人数	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		(一時預かり)	人	人	人	人	人	人	人	人	( 人)
計		人数	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		(一時預かり)	人	人	人	人	人	人	人	人	( 人)

※ 下段の( )内には、一時預かり児童数を再掲してください。

※ 「学童」は届出日前日にあなかった小学生以上の児童数を記入してください。

16	保険加入状況	<input type="checkbox"/> 加入	保険種類	<input type="checkbox"/> 賠償責任保険	<input type="checkbox"/> 傷害保険	<input type="checkbox"/> その他( )	
		※保険契約書別添	保険事故(内容)				
		<input type="checkbox"/> 未加入	保険金額				
			保険期間	年 月 日 ~ 年 月 日			

※ 利用児童に関する保険に限定し、施設の火災保険等は含めないでください。契約書を添付してください。

17	提携医療機関	機関名	
		所在地	
		電話番号	
		提携内容	

※ 提携内容については、具体的な提携内容を記入してください。

※太枠内の項目について必要事項を記入し、または口にてチェックを入れてください。

18	届出日前日に職務に従事している職員の配置数				年	月	日	現在	※届出日前日現在の全職員数を記入					
資格の有無等	A 施設長		B 保育者(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 )							
	※ ( ) は、1日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記載													
	勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	常勤	人	非常勤	人	常勤	人	非常勤	人	常勤	人	非常勤	人
	保育業務への従事	<input type="checkbox"/> 従事している <input type="checkbox"/> 従事していない	保育士	人	保育士	人	調理	人	調理	人				
資格(保育に従事している場合)		看護師	人	看護師	人	その他	人	その他	人					
<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 看護師	家庭的保育者	人	家庭的保育者	人	( )	( )	( )	( )	勤務形態・・・ 常勤：施設が定めた勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する者 非常勤：勤務時間が所定労働時間に満たない者				

19 18のうち、届出日前日において「保育に従事している者」の配置数及び勤務の体制  
 ※ 保育に従事している職員の勤務時間帯を記入し、有資格者と有資格者以外、それぞれの常勤換算後の人数を記入してください。(保育に従事している時間のみ記入してください。)  
 ※ 施設長が保育に従事している場合は、施設長分も含めて記入してください。

ア 有資格者(保育士、看護師又は准看護師の資格あり)

職名	勤務形態	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	勤務開始	勤務終了	休憩時間	勤務時間
(例) 保育士	常勤			○	○	○	○		○	○	○	○	○					8:15	17:15	1:00	8:00
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					

保育に従事している時間帯に「○」を入力してください。  
(正時でない場合は、属する時間に「○」を入力)

常勤換算後の人数  
 総勤務時間(有資格者の勤務延べ時間数の合計) ( ) 時間 ÷ 8時間 =  人

総勤務時間

イ ア以外の職員(保育士、看護師又は准看護師の資格のない者)

職名	勤務形態	6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	勤務開始	勤務終了	休憩時間	勤務時間
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					

保育に従事している時間帯に「○」を入力してください。  
(正時でない場合は、属する時間に「○」を入力)

常勤換算後の人数  
 総勤務時間(有資格者以外の勤務延べ時間数の合計) ( ) 時間 ÷ 8時間 =  人

総勤務時間

※ この書類に各保育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です。ただし、常勤換算後の人数は必ず記入してください。  
 ※ 保育士・看護師・准看護師については、保育士登録証の写しなど資格が確認できる書類を添付してください。

20 嘱託医の有無  有  無

21 管理栄養士・栄養士の有無 管理栄養士 ( ) 人 栄養士 ( ) 人  
 ※ 管理栄養士と栄養士のそれぞれの人数を記入してください。(0人の場合は、「0」と記入)

※太枠内の項目について必要事項を記入し、または口にチェックを入れてください。

22 職務に従事する職員の配置予定数（平均的な職員配置）								
資格の有無等	A 施設長		B 保育者(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)	
	※ ( )は、1日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記載							
	勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤	常勤 人	非常勤 人	常勤 人	非常勤 人	常勤 人	非常勤 人
	保育業務への従事	<input type="checkbox"/> 従事している <input type="checkbox"/> 従事していない	保育士 人	保育士 人	調理 人	調理 人	その他 人	その他 人
資格(保育に従事している場合)	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師	准看護師 人	准看護師 人	( )	( )	( )	( )	
<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 准看護師 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 家庭的保育者 <input type="checkbox"/> 家庭的保育者 <input type="checkbox"/> その他( )	人	人	人	人	人	人	
勤務形態・・・ 常勤：施設が定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者 非常勤：勤務時間が所定労働時間に満たない者								

23 22のうち、「保育に従事する者」の配置予定数及び勤務体制の予定  
 ※ 保育に従事する職員の勤務時間帯を記入し、有資格者と有資格者以外、それぞれの常勤換算後の人数を記入してください。(保育に従事する時間のみ記入してください。)  
 ※ 施設長が保育に従事する場合は、施設長分も含めて記入してください。

ア 有資格者（保育士、看護師又は准看護師の資格あり）

職名	勤務形態	勤務時間												勤務開始	勤務終了	休憩時間	勤務時間					
		6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時					18時	19時	20時	21時	
(例) 保育士	常勤			○	○	○	○					○	○	○	○			8:00	17:00	1:00	8:00	
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						

保育に従事している時間帯に「○」を入力してください。  
 (正時でない場合は、属する時間に「○」を入力)

常勤換算後の人数 総勤務時間(有資格者の勤務延べ時間数の合計) ( ) 時間 ÷ 8時間 =  人

イ ア以外の職員（保育士、看護師又は准看護師の資格のない者）

職名	勤務形態	勤務時間												勤務開始	勤務終了	休憩時間	勤務時間					
		6時	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時					18時	19時	20時	21時	
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						

保育に従事している時間帯に「○」を入力してください。  
 (正時でない場合は、属する時間に「○」を入力)

常勤換算後の人数 総勤務時間(有資格者以外の勤務延べ時間数の合計) ( ) 時間 ÷ 8時間 =  人

※ この書類に各保育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です。ただし、常勤換算後の人数は必ず記入してください。

※ 保育士・看護師・准看護師については、保育士登録証の写しなど資格が確認できる書類を添付してください。

※太枠内の項目について必要事項を記入し、または□にチェックを入れてください。

24	職員の研修受講の状況	施設に在籍している保育者数 人		
		うち研修受講の有無	保育の質の向上のための研修	人
			子育て支援員研修	人
			家庭的保育者等研修	人
			その他 ( )	人

- ※ 保育に従事している職員のこれまでの研修の受講状況について記入してください。なお、施設長についても実際に保育に従事している場合は、研修の受講状況について記入ください。
- ※ 1日に保育する乳幼児の数が5人以下の施設については必ず記入してください。
- ※ 研修の修了証の写し等の研修を受講したことや参加したことが分かる書類を添付してください。

25	職員の研修等の参加状況	□ 有 □ 無	参加 (研修名等 : )	年	月	開催	参加者数	人
			(研修名等 : )	年	月	開催	参加者数	人
			(研修名等 : )	年	月	開催	参加者数	人
			(研修名等 : )	年	月	開催	参加者数	人

- ※ 職務に従事する全ての職員（施設長、保育者、調理員、その他の職員）の研修等の直近3回の参加状況について記入してください。ただし、事業開始の日から届出年月日の前日までに参加した研修が3回以上の場合、その全てを記入してください。
- ※ 1日に保育する乳幼児の数が5人以下の施設については必ず記入してください。
- ※ 研修の修了証の写し等の研修を受講したことや参加したことが分かる書類を添付してください。

26	子どもの預かりサービスのマッチングサイトへの登録状況	マッチングサイトへの登録 □ 有 □ 無	
		登録がある場合、サイト名及びURLを記載	
		サイト名	URL
		サイト名	URL

- ※ 子どもの預かりサービスのマッチングサイトを利用する施設においては、利用するマッチングサイトのサイト名とURLを記入してください。ただし、施設自らのウェブサイトを利用して、保護者と施設とが相互に連絡する場合は除きます。
- ※ マッチングサイトを利用している場合は、マッチングサイトのページを印刷するなど、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してください。

<添付書類> 添付した書類の□に✓をつけてください。

- 職員名簿及び勤務体制（別紙様式1）
- 時間帯別在園児童数調書（別紙様式2）
- 保育者の資格、保育に従事した経歴等を確認できる書類
  - 有資格者（保育士、看護師等）の場合は、資格証の写しなど資格が確認できる書類の写し
  - 家庭的保育者等研修、子育て支援員研修の修了者の場合は、修了証の写し
  - 上記以外については、履歴書の写し
- 直近の研修の受講状況がわかる書類（研修修了証や受講証の写し等）
- 施設の図面（有効保育室面積、出入口、避難経路が分かるもの）
- 利用児童に関する保険の保険会社との契約書類の写し
- 賃貸契約書の写し（賃貸の場合）
- その他（パンフレット、料金表、勤務割振表、利用者へ交付している契約書のひな形、マッチングサイトのページ 等）

記入者			
連絡先	電話		FAX
	E-mail		

※ 提出後、記載内容について問合せをすることがあります。