

別紙 居宅訪問型保育事業用(従業員を雇用等せず保育者が事業主本人のみの場合)

年 月 日現在

① 事業所の名称									
② 事業所の所在地		〒 ー 越谷市 TEL FAX E-mail 最寄り駅 線 駅 バス・徒歩 分							
③設置者	設置者名								
	住所	〒 ー TEL							
④ 事業開始年月日		年 月 日							
⑤ 保育の提供区域		※例 ○○市、埼玉県東南部、東京都23区内 など							
⑥ 保育提供可能時間 ※24時間表示で記入 (24時間保育の場合 0:00~0:00と記入)			通常保育提供可能時間			時間外保育提供可能時間 (通常保育提供可能時間外で、利用者の希望に応じ、保育を提供する場合にその時間を記入)		備 考	
		平日	:	~	:	:	~		:
		土曜日	:	~	:	:	~		:
		日・祝祭日	:	~	:	:	~		:
⑦ 提供する サービス内容		月 極 契 約 (対象年齢 歳 ~ 歳)							
		定 期 契 約 (対象年齢 歳 ~ 歳)							
		一 時 預 かり (対象年齢 歳 ~ 歳)							
		夜 間 保 育 (対象年齢 歳 ~ 歳)							
		2 4 時 間 育 (対象年齢 歳 ~ 歳)							
		() (対象年齢 歳 ~ 歳)							
		※ 提供しているサービス全てを○で囲み(該当するものがない場合は()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) 〔月極契約〕 利用児童の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 〔定期契約〕 利用児童の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(月極契約を除く。) 〔一時預かり〕 利用児童の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 〔夜間保育〕 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 〔24時間保育〕 24時間のいずれの時間帯でも保育を提供							
⑧ 利用料金設定状況 ※当てはまるものを全てを○で囲む		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							

⑨-1 利用料金	利用形態 年齢	月 極 額 (月)	定期契約 単位(時間)	一時預かり 単位(時間)	() 単位()	その他
	0 歳児	円	円	円	円	円
1 歳児	円	円	円	円	円	・入会金 円
2 歳児	円	円	円	円	円	・キャンセル料 円
3 歳児	円	円	円	円	円	() 円
4 歳児	円	円	円	円	円	() 円
5 歳児	円	円	円	円	円	() 円
6 歳以上 (就学前)	円	円	円	円	円	() 円
学童	円	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・年齢別料金がわかる書類を添付してください。

⑨-2 利用料金 単位 (時間)		早朝 5時～8時	日中 8時～18時	夜間 18時～22時	深夜 22時～5時
	会員(入会し常態的に利用)	円	円	円	円
非会員(一時的に利用)	円	円	円	円	円

※ 会員、非会員別、時間帯別に記入してください。この様式では記入できない場合、利用形態別・年齢別料金がわかる書類を添付してください。

⑩ 定員	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

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

⑪ 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										
保育提供時間	年齢	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
	2 時間以下									
2 時間超～4 時間以下										
4 時間超～6 時間以下										
6 時間超～8 時間以下										
8 時間超										
計										

※ 「学童」は届出日前日に保育していた小学生以上の児童数を記入してください。

⑫ 保 険 加 入 状 況	加 入	保険の種類	賠償責任保険・傷害保険・その他 ()
	※保険契約書別添	保険事故 (内容)	
	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、事業所設置に対する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。

⑬ 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。

⑭事業者（保育者）の保有する資格等（保有するものに○をつけてください。）	
保育士 ・ 看護師 ・ 准看護師 居宅訪問型保育研修修了者 ・ 子育て支援員研修修了者 ・ 家庭的保育者等研修修了者 その他（ ）	

※ 保育士・看護師・准看護師などの資格を持っている場合は、保育士登録証の写し等、資格が確認できる書類を添付してください。

※ 研修修了者の場合は、研修修了証の写し等を添付してください。

事業者(保育者)の ⑮ 研 修 等 の 受 講 状 況	居宅訪問型保育研修	受講時期	年	月
	子育て支援員研修	受講時期	年	月
	家庭的保育者等研修	受講時期	年	月
	認定ベビーシッター研修	受講時期	年	月
	その他()	受講時期	年	月

※ 該当するものに○をし、直近の受講時期を記入してください。

※ 研修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。

※ 認定ベビーシッター研修：全国保育サービス協会が実施する認定ベビーシッター資格試験に必要な研修

⑯ 研修等の参加状況	参加(研修名等：)	年	月	無
	(研修名等：)	年	月	
	(研修名等：)	年	月	

※ 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。

※ 研修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。

⑰ 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	

※ 子どもの預かりサービスのマッチングサイトを利用している場合は、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、事業主自らのウェブサイトを利用して、保護者と事業主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、マッチングサイトに掲載されている事業主部分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>

1. 保育士、看護師又は准看護師の資格が確認できる書類の写し
居宅訪問型保育研修、家庭的保育者等研修、子育て支援員研修の修了者は修了証の写し
2. 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）
3. 事業所の図面（事業運営のために必要な広さを有する専用区画を設けていることを確認できるもの）
4. 利用児童に関する保険の保険会社との契約書類の写し
5. その他（パンフレット、料金表、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	TEL - - FAX - -

※提出後、記載内容について問合せをすることがあります。