別紙　居宅訪問型保育事業用（従業員等保育者が複数いる事業者の場合）

　　　　　　　年　　月　　日現在

|  |  |
| --- | --- |
| ①　事業所の名称 |  |
| ②　事業所の所在地 |  〒　　　　－ 　　　　　越谷市　TEL　　　　　　　　FAX　　　　　　　　E-mail |
|  |  最寄り駅　　　　　　　　線　　　　　　　駅　　バス ・ 徒歩　　　　　分 |
| ③設置者 | 設置主体※当てはまるものを○で囲む | ･個人　　　　・株式会社　　　　・社会福祉法人　　　　　・ＮＰＯ法人･その他法人(上記のいずれにも該当しない法人(医療法人等、有限会社、商法に基づかない法人))･任意団体(保護者が共同で設置しているものなど法人格を持たない団体) |
| 設置者名 |  | 法人番号 | 設置者が法人の場合に記入 |
| 住所 |  〒　　　　－　　　　　　　　　　　TEL　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 代表者 | 設置者が法人・任意団体の場合に記入（氏名） 　　　　　　　　　　（職名） |
| ④管理者(事業所 責任者) | 管理者名 |  （氏名） 　　　　　　　　 （職名） |
| 住所 |  〒　　　　－　　　　　　　　　　　TEL　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ⑤　事業開始年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| ⑥　系列事業所 | 有（系列事業所数　　か所〔 直営店・ＦＣ 〕うち埼玉県内　　か所）　・　無※系列事業所がある場合、系列事業所数には、この届出の対象事業所を含めた数を記入してください。 |
| ⑦　保育の提供地域 | ※例　○○市、埼玉県東南部、東京都23区内　など |
| ⑧　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 | ：　　～　　： | ：　　～　　： |  |
| ⑨　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　　　） |
| ２４時間保育 | （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 |
| ⑩　利用料金設定状況※当てはまるもの全てを○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 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ⑪-1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 |
| ・食事代円 ・入会金円 ・キャンセル料円 ・日用品、文房具費円 ・行事参加費円・通園送迎費円（ ）円 |
| ０歳児 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| １歳児 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| ２歳児 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| ３歳児 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| ４歳児 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| ５歳児 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| ６歳以上(就学前) | 円 | 円 | 円 | 円 |
|  | 学童 | 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。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ⑪-2利用料金 |  | 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 |
| 単位(時間) | 非会員(一時的に利用) | 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。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ⑫　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。

|  |
| --- |
| ⑬　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 |
| 年齢　保育提供時間 | 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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ⑭保険加入状況 | 加　入※保険契約書別添未加入 | 保険の種類 | 　賠償責任保険・傷害保険・その他（　　　　　　　　　　　） |
| 保険事故（内容） |  |
| 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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ⑮ | 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。

|  |
| --- |
| ⑯　届出日前日に職務に従事した職員の配置数(　　　年　月　日現在)※届出日前日に勤務した全職員数を記入 |
| 資 格 の 有 無 等 | Ａ事業所長 | Ｂ保育者(Ａを除く) | Ｃ合計(Ａ＋Ｂ) |
| 人　　　 | 人　　　 | 人　　　 |
| 常勤 | 非常勤 | 常勤　　　　人 | 非常勤　　　人 | 常勤　　　　人 | 非常勤　　　人 |
| ・保育業務への従事　従事している・従事していない・資格(従事している場合に記入)　保育士・看護師・准看護師その他(　　　　　) | 保育士　　　　人看護師　　　　人准看護師　　　　人家庭的保育者　　　　人研　修修了者　　　　人その他　　　　人(　　　　　　　) | 保育士　　　　人看護師　　　　人准看護師　　　　人家庭的保育者　　　　人研　修修了者　　　　人その他　　　　人(　　　　　　　) |  |  |

※　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。

※　研修修了者には、居宅訪問型保育研修（基礎研修）、子育て支援員研修、家庭的保育者等研修を修了した者の人数を記載してください。なお、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。

|  |
| --- |
| ⑰　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） |
| 資 格 の 有 無 等 | Ａ事業所長 | Ｂ保育者(Ａを除く) | Ｃ合計(Ａ＋Ｂ) |
| 人　　　 | 人　　　 | 人　　　 |
| 常勤 | 非常勤 | 常勤　　　　人 | 非常勤　　　人 | 常勤　　　　人 | 非常勤　　　人 |
| ・保育業務への従事　従事している・従事していない・資格(従事している場合に記入)　保育士・看護師・准看護師その他(　　　　　) | 保育士　　　　人看護師　　　　人准看護師　　　　人家庭的保育者　　　　人研　修修了者　　　　人その他　　　　人(　　　　　　　) | 保育士　　　　人看護師　　　　人准看護師　　　　人家庭的保育者　　　　人研　修修了者　　　　人その他　　　　人(　　　　　　　) |  |  |
|  |  | 事業所に在籍している保育者数 | 人 |
|  |  | （内訳） | 保育士 | 人 |
|  |  |  | 看護師・准看護師 | 人 |
|  |  |  | 居宅訪問型保育研修（基礎研修）修了者 | 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（基礎研修）修了者 | 人 |
|  |  |  | 基準で定めるその他の研修（都道府県知事等が同等以上のものとして取り扱うものを含む。）を修了した者（研修名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 人 |
|  |  |  | 保育士又は看護師・准看護師の資格を有しておらず、かつ上記の研修のいずれも修了していない者（うち、採用した日から１年を超えていない者） | 人人 |
|  |  |  |

※　内訳を記載するにあたって、複数の項目に該当する者（有資格者で研修も修了している、研修を複数修了している等）については、いずれかの項目にのみ計上すること。その際、有資格者については有資格者の欄に計上すること。

※　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。

※　研修修了者には、居宅訪問型保育研修（基礎研修）、子育て支援員研修、家庭的保育者等研修及び基準で定めるその他の研修を修了した者の人数を記載してください。なお、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。

※　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、事業所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してください。

※　複数の保育に従事する者を雇用しているものの場合、「うち、採用した日から１年を超えていない者」については、認可外保育施設指導監督基準の第１の２⑵イの基準を満たすには、採用後１年以内に研修を修了する必要があることに留意すること。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ⑱ | 職員の研修等の参加状況 | 参加 | (研修名等：　　　　　　　　年　月 | 参加者数　　人 | 無 |
|  | (研修名等：　　　　　　　　年　月 | 参加者数　　人 |
|  | (研修名等：　　　　　　　　年　月 | 参加者数　　人 |

※　職務に従事する全ての職員（事業所長、保育者、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。

※　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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ⑲ | 子どもの預かりサービスのマッチングサイト運営の有無 | マッチングサイトの運営の有無 | 有・無 |
|  | サイトを運営している場合、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運営している事業所においては、運営してい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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ⑳ | 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） |

※　事業停止命令又は施設閉鎖命令は、法第59条第５項に規定する命令であり、法第59条の２に規定する業務を目的とする施設に対するものに限ります。

**＜添付書類＞**

　１.職員名簿及び勤務体制（別紙様式１）

　２.（利用料金の記載に当たり、当様式により難い場合）利用形態別・年齢別料金がわかる書類

　３.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

　４.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）

　５.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）

　６.利用児童に関する保険の保険会社との契約書類の写し

　７.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していることがわかる書類

８.その他（パンフレット、勤務割振表、利用者へ交付している契約書のひな形　等）

|  |  |
| --- | --- |
| 記入者 |  |
| 連絡先 | ＴＥＬ　　　－　　　　－　　　　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。