第１号様式（第２条関係）

捨印をお願いします

特定子ども・子育て支援施設等確認申請書

令和元年　８月　５日

　練馬区長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所　在　地　　練馬区豊玉北１－２－３

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（または名称）　　株式会社　ねりまる　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　代表取締役社長　豊　玉男

　子ども・子育て支援法第58条の２の規定に基づき、特定子ども・子育て支援施設等に係る確認を受けたいので、つぎのとおり関係書類を添えて申請します。

１　申請者に関する事項

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 設置  主体 | ☑　法人  　□　国立大学法人　　□　公立大学法人　　□　学校法人　　□　社会福祉法人  　☑　株式会社　　　　□　ＮＰＯ法人　　　□　その他法人  □　法人以外  　□　個人　　　　　　□　任意団体 | | | | | |
| 設置者・事業者名※ | 株式会社　ねりまる | | | | | |
| 設置者・  事業者の  主たる  事務所の  所在地 | 〒123－456  練馬区豊玉北１－２－３  電話：03－1234－5678　　メールアドレス：nerimaru＠〇〇.com | | | | | |
| 代表者 | 職名 | 代表取締役社長 | フリガナ | トヨ　タマオ | | |
| 氏名 | 豊　玉男 | | |
| 住所 | 練馬区石神井町１－２－３ | | | 生年月日 | 昭和40年1月1日 |

※　設置者または経営者が株式会社、各種法人または任意団体の場合は、社名、法人名または団体名を記入してください。

２　施設・事業に関する事項

ご提出

願います。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設・事業の種類 | □　認定こども園　　□　幼稚園　　□　特別支援学校幼稚部  ☑　認可外保育施設  □　預かり保育事業（在園児を対象）  □　一時預かり事業（在園児以外を対象）  □　病児保育事業 |
| 事業開始（予定）年月日 | 平成30年4月1日 |

（添付書類）

　１　定款、寄附行為等およびその登記事項証明書等

　２　役員の氏名、生年月日および住所の一覧

　３　子ども子育て支援法第58条の10第２項に規定する申請をすることができない者に該当しないことを誓約する書面

様式あり

（第１号様式　別紙２　認可外保育施設）

5年後までに基準を満たさないと、無償化の対象外となってしまいます

別紙１～５のうち２をご記入願います。

１　届出等に関する事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 児童福祉法第59条の２第１項の規定による届出を行った年月日 | | 平成31年4月1日 |
| 設置（予定）年月日 | | 平成30年4月1日 |
| 認可外保育施設指導監督基準を満たす証明書の交付の有無 | | □有　　　　☑無 |
|  | 認可外保育施設指導監督基準を満たす予定の年月日※ | 令和３年4月1日 |

　　※　認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書が交付されていない施設のみ記入してください。

居宅訪問型(いわゆるベビーシッター)以外

２　施設に関する事項

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設の種類 | ☑児童福祉法第６条の３第11項に規定する業務を目的とする施設以外  □児童福祉法第６条の３第11項に規定する業務を目的とする施設 | | | | |
| 名称 | ねりまる保育園  居宅訪問型(いわゆるベビーシッター) | | | | |
| 所在地 | 〒123－456  練馬区豊玉北１－２－３  電話：03－1234－5678　　メールアドレス：nerimaru＠〇〇.com | | | | |
| 管理者 | 職名 | 施設長 | フリガナ | ネリ　マルオ | |
| 氏名 | 練　丸夫 | |
| 住所 | 練馬区光が丘１－２－３ | | 生年月日 | 昭和５０年２月1日 |

３　運営に関する事項

　⑴　開所時間・保育提供可能時間

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 通常開所時間  通常保育提供可能時間 | 時間外開所時間  時間外保育提供可能時間 | 備考 |
| 平日 | 8：00～17：00 | 17：00～20：00 |  |
| 土曜日 | 8：00～17：00 | ～ |  |
| 日曜・祝祭日 | ～ | ～ |  |

　　　※　24時間表記で記入してください。

　⑵　提供するサービス内容

|  |  |
| --- | --- |
| 提供するサービス種別 | 対象年齢※ |
| ☑月極契約 | 歳　７か月～　 　 ５歳　　か月 |
| □定期利用 | 歳　　か月～　　　　歳　　　か月 |
| ☑一時預かり  月ぎめ以外の保育 | １歳　　か月～　　　５歳　　　か月 |
| □夜間保育 | 歳　　か月～　　　　歳　　　か月 |
| □24時間保育 | 歳　　か月～　　　　歳　　　か月 |
| □その他（　　　　　　　　　　　　） | 歳　　か月～　　　　歳　　　か月 |

　　　※　１歳未満児の場合のみ、月齢まで記入してください。

　⑶　利用料金等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年齢・契約種別 | 月極額 | 定期契約 | 一時預かり | 夜間保育 | 24時間保育 |
| ０歳児 | 50,000/月 |  | 4,000/日 | 時間単位等の場合、8時間保育した場合の金額 |  |
| １歳児 | 50,000/月 |  | 4,000/日 |  |  |
| ２歳児 | 50,000/月 |  | 4,000/日 |  |  |
| ３歳児 | 40,000/月 |  | 3,000/日 |  |  |
| ４歳児 | 40,000/月 |  | 3,000/日 |  |  |
| ５歳児 | 37,000/月 |  | 3,000/日 |  |  |

必ず区分してください

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 内　訳 | 保育料 | 入会金 | キャンセル料 | 日用品費・文房具費 | 行事参加費 |
| 上記のとおり | 10,000 | 年齢別の定員がない場合、合計のみ記載してください。(児童は基準職員、面積の範囲内で受け入れてください。) |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 食事代 | 通園送迎費 | （　　　　） | （　　　　） | （　　　　） |
| 7000/月 | 2,000/月 |  |  |  |

⑷　入所定員

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ０歳児 | １歳児 | ２歳児 | ３歳児 | ４歳児 | ５歳児 | 合計 |
| 5人 | 5人 | 5人 | 5人 | 5人 | 5人 | 30人 |

　⑸　職員の配置

　　※　常勤換算後の人数は、１日の勤務延べ時間数を８で除した数を記入してください。

　　①　施設長

　　　ア　勤務形態と人数　　　☑常勤　　　１人　　　□非常勤　　　　　人（※常勤換算後の人数）

Aさん　5ｈ/日

Bさん　3ｈ/日

Cさん　5ｈ/日

Dさん　6ｈ/日

Eさん　５ｈ/日

の場合

↓

・常勤換算分人数

(5+3+5+6+5)÷8

＝3人

・通常の常勤人数

＝3人

・合計

＝6人

　　　イ　保育業務への従事　　☑従事する→（資格欄も記入してください。）　　□従事しない

　　　ウ　資格　　　　　　　　☑保育士　　□看護師　　□准看護師　　□その他（　　　　　　　）

　②　保育従事者

　　　ア　勤務形態と人数　　　常勤　　３人　　　　非常勤　　5人　　　　総数　　　　8人

　　　　（※常勤換算後の人数　　　　　６人　　　　　　　　　　人　　　　　　　　　　人）

　　　イ　資格別の内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職種 | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
| 保育士 | １人 | ２人 | ３人 |
| 看護師 | １人 | 人 | １人 |
| 准看護師 | 人 | ２人 | ２人 |
| 家庭的保育者 | １人 | 人 | 1人 |
| その他（子育て支援員研修受講者） | 人 | １人 | 1人 |
| 合計 | ３人 | ５人 | ８人 |

　③　その他の職員

　ア　勤務形態と人数　　　常勤　　１人　　　　非常勤　　２人　　　　総数　　　 ３人

　　　　（※常勤換算後の人数　　　　　２人　　　　　　　　　　人　　　　　　　　　　人）

　　　イ　資格別の内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職種 | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
| 調理員 | １人 | ２人 | ３人 |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | 人 | 人 | 人 |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | 人 | 人 | 人 |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | 人 | 人 | 人 |
| 合計 | １人 | ２人 | ３人 |

　　④　合計（①＋②＋③）

ア　勤務形態と人数　　　常勤　　5人　　　　非常勤　　７人　　　　総数　　１2人

　　　　（※常勤換算後の人数　　　　　８人　　　　　　　　　　人　　　　　　　　　　人）

イ　資格別の内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職種 | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
| 保育士 | 2人 | ２人 | 4人 |
| 看護師 | １人 | 人 | １人 |
| 准看護師 | 人 | ２人 | ２人 |
| 家庭的保育者 | １人 | 人 | １人 |
| 調理員 | １人 | ２人 | ３人 |
| その他（子育て支援員研修受講者） | 人 | 1人 | 1人 |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | 人 | 人 | 人 |
| その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | 人 | 人 | 人 |
| 合計 | 5人 | ７人 | １2人 |

居宅訪問型(いわゆるベビーシッター)

　⑹　職員の研修受講状況

　　　※　児童福祉法第６条の３第11項に規定する業務を目的とする施設および１日に保育する乳幼児の数が５人以下である施設は必ず記入すること。

　　①　施設に在籍している保育従事者数　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　8人

　　　　　　　　　うち、研修受講の有無　　　居宅訪問型保育研修（基礎研修）　　　　　　人

5人以下の場合、「一人以上は保育士or看護師or研修修了者」であることを確認するため

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　子育て支援員研修（地域保育コース）　 　　１人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　子育て支援員研修（上記以外）　　　　　　　人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　家庭的保育者等研修　　　　　　　　　　　　人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　その他（　　　　　　　　　　　　）　　　　人

　②　職員の研修等参加状況

　　　☑参加（研修名等：H29年 10月　　　　　　　　　　施設長研修　　参加者数　 　２人）

　　　　　　（研修名等：　　年　　月　　　　　　　　　　　　　研修　　参加者数　　　人）

ご提出

願います。

　　　　　　（研修名等：　　年　　月　　　　　　　　　　　　　研修　　参加者数　　　人）

　　　□無

様式あり

（添付書類）

　１　児童福祉法第59条の２の規定により届け出た認可外保育施設設置届および変更届の写し

　　（上記記載事項の最新の状況を確認するため必要なものの抜粋で差し支えない。）

　２　料金表および利用案内・パンフレット

　３　認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書の写しまたは基準への適合（見込み）状況を説明する書類

　４　職員の研修受講状況に関して、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わかる書類