

事前提出書類

職員配置の状況表（非常勤職員）

年 月 日現在

施設名：

| 番号 | 氏名   | 年齢 | 職種   | 担当職務の内容 | 保育士資格 | 幼稚園教諭 | その他資格<br>知事が<br>適当と<br>認める<br>経験等 | 採用<br>年月日 | 労働者<br>名簿 | 履歴書 | 労働<br>条件<br>通知 | 所定労働時間<br>(1日当たりの<br>勤務時間) | 賃金形態<br>及び単価 | 直近の<br>支給実績額<br>( 年 月) | 社会保険<br>加入状況 |    |    |    | 前回の<br>健康診断<br>受診日 | 直近の<br>健康診断<br>受診日 | 備考 |  |
|----|------|----|------|---------|-------|-------|-----------------------------------|-----------|-----------|-----|----------------|----------------------------|--------------|------------------------|--------------|----|----|----|--------------------|--------------------|----|--|
|    |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        | 健康           | 年金 | 労災 | 雇用 |                    |                    |    |  |
| 例  | △△△△ | 40 | 保育補助 | 0歳児担当   |       |       | ○                                 | 2017/12/3 | ○         | ○   | ○              | 月80時間<br>(4h/日)            | 1,000/h      | 84,000                 | ×            | ×  | ○  | ○  | 2019/5/18          | 2020/5/18          |    |  |
| 1  |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        |              |    |    |    |                    |                    |    |  |
| 2  |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        |              |    |    |    |                    |                    |    |  |
| 3  |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        |              |    |    |    |                    |                    |    |  |
| 4  |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        |              |    |    |    |                    |                    |    |  |
| 5  |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        |              |    |    |    |                    |                    |    |  |
| 6  |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        |              |    |    |    |                    |                    |    |  |
| 7  |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        |              |    |    |    |                    |                    |    |  |
| 8  |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        |              |    |    |    |                    |                    |    |  |
| 9  |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        |              |    |    |    |                    |                    |    |  |
| 10 |      |    |      |         |       |       |                                   |           |           |     |                |                            |              |                        |              |    |    |    |                    |                    |    |  |

- (注) 1 指導実施日に在籍している職員及び指導実施日の前月1日から前日までの間に退職した職員について、給与台帳の順に記入してください。  
 なお、委託契約書等に基づく嘱託医や契約職員についても記入し、その旨を備考欄に記入してください。  
 2 休業中（産前・産後休暇、病気休暇を含む。）の職員や産休等代替職員については、備考欄にその旨及び期間を記入してください。  
 3 保健師又は看護師の資格を有する場合並びに幼稚園教諭、小学校教諭又は養護教諭の普通免許状を有する場合は、「その他資格」欄に「○」を記入してください。  
 4 児童福祉施設又は認証保育所で保育業務に従事した経験がある者（1年以上継続して月80時間以上勤務している場合に限る。）、家庭的保育者、子育て支援員研修のうち地域保育コースを修了した者のいずれかに該当する場合は、「知事が適当と認める経験等」欄に「○」を記入してください（保育士又は上記3のその他の資格を有する場合は除く。）。  
 5 継続して雇用している場合は、「採用年月日」に最初に雇用した日を記入してください。  
 6 「所定労働時間」には、労働条件通知等における月又は週の所定労働時間及び1日当たりの勤務時間数を記入してください。  
 7 「賃金形態及び単価」には、月、週、日、時間等の支給単価を記入してください。  
 8 「社会保険加入状況」は、加入している場合は「○」、加入していない場合は「×」を記入してください。  
 9 健康診断の受診実績がない場合は「-」を記入してください。

職員配置の状況（非常勤職員）

| 番号 | 氏名 | 年齢 | 職種 | 担当職務の内容 | 保育士資格 | 幼稚園教諭 | その他資格 | 知事が<br>適当と<br>認める<br>経験等 | 採用<br>年月日 | 労働者<br>名簿 | 履歴書 | 労働条件<br>通知 | 所定労働時間<br>(1日当たりの<br>勤務時間) | 賃金形態<br>及び単価 | 直近の<br>支給実績額<br>(年 月) | 社会保険<br>加入状況 |    |    |    | 前回の<br>健康診断<br>受診日 | 直近の<br>健康診断<br>受診日 | 備考 |  |  |
|----|----|----|----|---------|-------|-------|-------|--------------------------|-----------|-----------|-----|------------|----------------------------|--------------|-----------------------|--------------|----|----|----|--------------------|--------------------|----|--|--|
|    |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       | 健康           | 年金 | 労災 | 雇用 |                    |                    |    |  |  |
| 11 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 12 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 13 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 14 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 15 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 16 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 17 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 18 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 19 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 20 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 21 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 22 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 23 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 24 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |
| 25 |    |    |    |         |       |       |       |                          |           |           |     |            |                            |              |                       |              |    |    |    |                    |                    |    |  |  |

- (注) 1 指導実施日に在籍している職員及び指導実施日の前月1日から前日までの間に退職した職員について、給与台帳の順に記入してください。  
 なお、委託契約書等に基づく嘱託医や契約職員についても記入し、その旨を備考欄に記入してください。  
 2 休業中（産前・産後休暇、病気休暇を含む。）の職員や産休等代替職員については、備考欄にその旨及び期間を記入してください。  
 3 保健師又は看護師の資格を有する場合並びに幼稚園教諭、小学校教諭又は養護教諭の普通免許状を有する場合は、「その他資格」欄に「○」を記入してください。  
 4 児童福祉施設又は認証保育所で保育業務に従事した経験がある者（1年以上継続して月80時間以上勤務している場合に限る。）、家庭的保育者、子育て支援員研修のうち地域保育コースを修了した者のいずれかに該当する場合は、「知事が適当と認める経験等」欄に「○」を記入してください（保育士又は上記3のその他の資格を有する場合は除く。）。  
 5 継続して雇用している場合は、「採用年月日」に最初に雇用した日を記入してください。  
 6 「所定労働時間」には、労働条件通知等における月又は週の所定労働時間及び1日当たりの勤務時間数を記入してください。  
 7 「賃金形態及び単価」には、月、週、日、時間等の支給単価を記入してください。  
 8 「社会保険加入状況」は、加入している場合は「○」、加入していない場合は「×」を記入してください。  
 9 健康診断の受診実績がない場合は「-」を記入してください。