



(別紙2 認可外保育施設)

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	年 月 日
事業開始年月日	年 月 日
認可外保育施設指導監督基準を満たした年月日	年 月 日

2. 施設に関する事項

施設の種類	<input type="checkbox"/> 児童福祉法第6条の3第11項の規定による業務を目的とする施設以外 <input type="checkbox"/> 児童福祉法第6条の3第11項の規定による業務を目的とする施設		
施設名称			
施設所在地	〒 -		
	電話番号	メールアドレス	
施設管理者	職名	フリガナ	
		氏名	
	住所	生年月日	年 月 日

3. 運営に関する事項

(1) 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	～	～	
土曜日	～	～	
日・祝祭日	～	～	

※24時間表記で記入してください。

(2) 提供するサービス内容

提供するサービス種別	対象年齢※			
<input type="checkbox"/> 月極	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 一時預かり	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 夜間保育	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 24時間保育	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> その他 ( )	歳	ヶ月～	歳	ヶ月

※1歳未満児の場合のみ、月齢まで記入してください。

(3) 入所定員 定員設定あり  なし

0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	合計

(4) 利用人数

利用人数	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
<input type="checkbox"/> 月極						
<input type="checkbox"/> 一時預かり						
<input type="checkbox"/> 夜間保育						
<input type="checkbox"/> 24時間保育						
<input type="checkbox"/> その他 ( )						

(5) 利用料金等※

	保育料				
	月極額	一時預かり	夜間保育	24時間保育	その他( )
0歳児					
1歳児					
2歳児					
3歳児					
4歳児					
5歳児					
保育料 以外の利用料 <small>※歳児により料金が異なる場合は、料金がわかるものを別途添付して下さい。</small>	総額	入会金	キャンセル料	日用品費・文房具費	その他( )
		行事参加費	食事代	通園送迎費	その他( )

※記載しきれない場合は「利用料金等別紙」に記載してください。

(6) 職員の配置

常勤職員の1ヶ月勤務時間数 \_\_\_\_\_ 時間  
 対象年月 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

①施設長

	常勤 (人)	非常勤 (人)	常勤・非常勤 合計(人)	勤務時間(1ヶ月) (時間)	常勤換算後の人数(人) (勤務時間(1ヶ月)÷常勤職員の1ヶ月勤務時間数)
施設長					

[保育業務への従事]  従事する (資格欄にも記入してください)  従事しない  
 [資格]  保育士  看護師  准看護師  その他( )

②保育従事者

	常勤 (人)	非常勤 (人)	常勤・非常勤 合計(人)	勤務時間(1ヶ月) (時間)	常勤換算後の人数(人) (勤務時間(1ヶ月)÷常勤職員の1ヶ月勤務時間数)
保育士					
看護師					
准看護師					
家庭的保育者					
その他( )					
合計					

③その他の職員

	常勤 (人)	非常勤 (人)	常勤・非常勤 合計(人)	勤務時間(1ヶ月) (時間)	常勤換算後の人数(人) (勤務時間(1ヶ月)÷常勤職員の1ヶ月勤務時間数)
調理員					
その他( )					
その他( )					
その他( )					
合計					

④合計

(①+②+③)	常勤 (人)	非常勤 (人)	常勤・非常勤 合計(人)	勤務時間(1ヶ月) (時間)	常勤換算後の人数(人) (勤務時間(1ヶ月)÷常勤職員の1ヶ月勤務時間数)

(7) 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及び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のこと

①施設に在籍している保育従事者数 \_\_\_\_\_ 人  
うち、研修受講の有無

居宅訪問型保育研修（基礎研修）	_____	人
子育て支援員研修（地域保育コース）	_____	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職員の研修等の参加状況

参加

研修受講年月	_____年 _____月	研修名	_____	参加者数	_____	人
研修受講年月	_____年 _____月	研修名	_____	参加者数	_____	人
研修受講年月	_____年 _____月	研修名	_____	参加者数	_____	人
研修受講年月	_____年 _____月	研修名	_____	参加者数	_____	人
研修受講年月	_____年 _____月	研修名	_____	参加者数	_____	人

無

③保育従事期間（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）  
\_\_\_\_\_年

【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及び変更届の写し  
（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 料金表及び利用案内・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
- 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分かる書類



## 町田市特定子ども・子育て支援施設等確認申請書

年 月 日

町田市長 様

施設を持たない方はご自宅の住所を記載してください。

申請者 主たる事務所の所在地

個人の方は記載不要です

名 称  
代表者の氏 名 印

子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定による確認を受けたいので、同法第58条の2の規定により、次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	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 { <input type="checkbox"/> 国立大学法人 <input type="checkbox"/> 公立大学法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input checked="" type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> その他法人 <input type="checkbox"/> 法人以外 { <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 任意団体				
設置者・事業者名	株式会社				
設置者・事業者の主たる事務所の所在地	〒 町田市〇〇 電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇   メールアドレス 〇〇〇〇〇〇〇〇				
代表者	職名	理事長	フリガナ	マチダ タロウ	
			氏名	町田 太郎	
	住所	町田市〇〇	生年 月 日	〇〇〇〇年 〇月 〇日	

設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。個人の方は氏名を記入してください。

### 2. 確認を受けようとする施設・事業の種類

施設・事業の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input checked="" type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業（在園児を対象） <input type="checkbox"/> 一時預かり事業（在園児以外を対象）（事業の種別） <input type="checkbox"/> 病児保育事業（施設の種類）（事業の種別） <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）				
事業開始（予定）年月日	2018年 5月 1日				

施設を持たない方はご自宅の住所を記載してください。

個人の方は記載不要です。

（添付書類）

- 1 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等
- 2 誓約書（役員の氏名、生年月日及び住所の一覧含む。）
- 3 認定こども園、幼稚園又は特別支援学校の認可証の写しその他の子ども・子育て支援施設等に関する書類
- 4 施設又は事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所

認可外保育施設として事業を開始した日を記入してください。東京都に設置届を提出した日ではありません。

(別紙2 認可外保育施設)

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	2018年 4月 1日
事業開始(予定)年月日	2018年 5月 1日
認可外保育施設指導監督基準を満たした年月日	2018年 6月 1日

2. 施設に関する事項

施設の種類	<input type="checkbox"/> 児童福祉法第6条の3第11項の規定による業務を目的とする施設以外 <input type="checkbox"/> 児童福祉法第6条の3第11項の規定による業務を目的とする施設(ベビーシッター)	
施設名称		
施設所在地	〒 <input type="text" value="個人の方は氏名を記載してください。"/>	
施設管理者	職名	園長
	フリガナ	マチダ タロウ
	氏名	町田 太郎
	住所	町田市〇〇〇
	生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

居宅訪問型事業以外の方はこちらにチェックしてください。

居宅訪問型事業以外の方はこちらにチェックしてください。(ベビーシッター)

3. 運営に関する事項

個人の方は記載不要です。

(1) 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	7:00 ~ 18:00	18:00 ~ 20:00	
土曜日	9:00 ~ 20:00	20:00 ~ 9:00	
日・祝祭日	9:00 ~ 20:00	: ~ :	年末年始は除く

※24時間表記で記入してください。

(2) 提供するサービス内容

提供するサービス種別	対象年齢※
<input checked="" type="checkbox"/> 月極	歳 1 ケ月 ~ 5 歳 ケ月
<input checked="" type="checkbox"/> 一時預かり	1 歳 ケ月 ~ 5 歳 ケ月
<input type="checkbox"/> 夜間保育	歳 ケ月 ~ 歳 ケ月
<input checked="" type="checkbox"/> 24時間保育	3 歳 ケ月 ~ 5 歳 ケ月
<input type="checkbox"/> その他 ( )	歳 ケ月 ~ 歳 ケ月

※ 1歳未満児の場合のみ、月齢まで記入してください。

(3) 入所定員 定員設定あり  なし

0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	合計
2人	2人	3人	3人	4人	4人	18人

(4) 利用人数

利用人数	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
<input checked="" type="checkbox"/> 月極	2				3	
<input checked="" type="checkbox"/> 一時預かり			1	2		
<input type="checkbox"/> 夜間保育						
<input checked="" type="checkbox"/> 24時間保育						2
<input type="checkbox"/> その他 ( )						

(3)~(5)については、4月1日時点の年齢で記入してください。

(5) 利用料金等※

	保育料				
	月極額	一時預かり	夜間保育	24時間保育	その他( )
0 歳 児					
1 歳 児					
2 歳 児					
3 歳 児					
4 歳 児					
5 歳 児					
保育料 以外の利用料 <small>※歳児により料金が異なる場合は、料金がわかるものを別途添付して下さい。</small>	総額	入 会 金	キャンセル料	日用品費・文房具費	その他( )
		行 事 参 加 費	食 事 代	通園送迎費	その他( )

※記載しきれない場合は「利用料金等別紙」に記載してください。

(6) 職員の配置

常勤職員の1ヶ月勤務時間数 160 時間  
 対象年月 2019 年 10 月

①施設長

	常勤 (人)	非常勤 (人)	常勤・非常勤 合計(人)	勤務時間(1ヶ月) (時間)	常勤換算後の人数(人) (勤務時間(1ヶ月)÷常勤職員の1ヶ月勤務時間数)
施設長	1			160	1

[保育業務への従事]  従事する (資格欄にも記入してください)  従事しない  
 [資格]  保育士  看護師  准看護師  その他( )

②保育従事者

	常勤 (人)	非常勤 (人)	常勤・非常勤 合計(人)	勤務時間(1ヶ月) (時間)	常勤換算後の人数(人) (勤務時間(1ヶ月)÷常勤職員の1ヶ月勤務時間数)
保育士	10	3	13	1840	11.5
看護師	3	1	4	640	3.5
准看護師	2	1	3	560	2.5
家庭的保育者	1	1	2	240	1.5
その他( )					
合計	14	6	22	3280	19

③その他の職員

	常勤 (人)	非常勤 (人)	常勤・非常勤 合計(人)	勤務時間(1ヶ月) (時間)	常勤換算後の人数(人) (勤務時間(1ヶ月)÷常勤職員の1ヶ月勤務時間数)
調理員	1		1	160	1
その他(事務)		1	1	40	0.25
その他( )					
その他( )					
合計	1	1	2	200	1.25

④合計

(①+②+③)	常勤 (人)	非常勤 (人)	常勤・非常勤 合計(人)	勤務時間(1ヶ月) (時間)	常勤換算後の人数(人) (勤務時間(1ヶ月)÷常勤職員の1ヶ月勤務時間数)
	16人	7人	24人	3640時間	21人

(7) 職員の研修受講状況

※ 児童福祉法第6条の3第11項に規定する業務が5人以下である施設は必ず記入のこと

居宅訪問事業（ベビーシッター）を意味します。

①施設に在籍している保育従事者数		5	人
うち、研修受講の有無	居宅訪問型保育研修（基礎研修）		人
	子育て支援員研修（地域保育コース）	3	人
	子育て支援員研修（上記以外）	1	人
	家庭的保育者等研修		人
	その他（ _____ ）		人

②職員の研修等の参加状況

■ 参加	研修受講年月	2018	年	10	月	研修名	子育て支援員研修 （地域保育コース）	参加者数	1	人
	研修受講年月	2019	年	1	月	研修名	子育て支援員研修 （地域保育コース）	参加者数	1	人
	研修受講年月	2019	年	3	月	研修名	子育て支援員研修 （地域保育コース）	参加者数	1	人
	研修受講年月	2019	年	4	月	研修名	子育て支援員研修 （地域保育コース）	参加者数	1	人
	研修受講年月		年		月	研修名		参加者数		人

□ 無

③保育従事期間（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）

10 年

【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及び変更届の写し  
（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 料金表及び利用案内・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
- 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分かる書類

