

第19号様式（第14条関係）

特定子ども・子育て支援施設等確認申請書

年 月 日

八王子市長 殿

申請者 所在地
氏 名
(又は名称) ⑩
代表者氏名

子ども・子育て支援法第30条の11の規定による確認を受けたいので、同法第58条の2に基づき以下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 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 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※			
設置者・事業者の主たる事務所の所在地	〒 — — 電話番号: — — メールアドレス:		
代表者	職名	フリガナ	
		氏名	
	住所	生年月日	年 月 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。

2 施設・事業に関する事項

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 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） <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <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	年 月 日

(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 役員の氏名、生年月日及び住所の一覧
- 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

(第1面)

(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(予定)年月日	年 月 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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
認可外保育施設指導監督基準を満たす予定の年月日※	年 月 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。

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		
名称			
所在地	〒 - -		
	電話番号: - -	メールアドレス:	
事業の管理者	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"/> 月極契約	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 定期利用	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) 利用料金等

	保育料				
	月極額	定期契約	一時預かり	夜間保育	24時間保育
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※	総額	入会金	キャンセル料	日用品費・文房具費	行事参加費
		食事代	通園送迎費	()	()

※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ください。

(第2面)

(4) 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) 職員の配置

ア 施設長 常勤 非常勤 _____
 常勤換算後の人数※ _____

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。
 [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 ()

イ 保育従事者 常勤 _____ 非常勤 _____ 総数 _____
 常勤換算後の人数※ _____

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。
 [資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
保育士			
看護師			
准看護師			
家庭的保育者			
その他 ()			
合計			

ウ その他の職員 常勤 _____ 非常勤 _____ 総数 _____
 常勤換算後の人数※ _____

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。
 [資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
調理員			
その他 ()			
その他 ()			
その他 ()			
合計			

エ 合計 (ア+イ+ウ) 常勤 _____ 非常勤 _____ 総数 _____
 常勤換算後の人数※ _____

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。
 [資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
保育士			
看護師			
准看護師			
家庭的保育者			
調理員			
その他 ()			
その他 ()			
その他 ()			
合計			

(第3面)

(6) 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してください。

ア 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

イ 職員の研修等の参加状況

- 参加（研修名等： 年 月 参加者数 名）
 (研修名等： 年 月 参加者数 名）
 (研修名等： 年 月 参加者数 名）
- 無

(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ありません。）
- 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又は基準への適合（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分かる書類