

認可外保育施設設置届出書

年 月 日

熊本市長 殿

住 所

氏名 (又は名称)

印

代表者

認可外保育施設を設置致しましたので、児童福祉法第59条の2の規定により、関係書類を添えて別紙のとおり届け出いたします。

年 月 日現在

① 事業所の名称								
② 事業所の所在地	〒				Tel			
	最寄り駅		線		駅		バス	分
							徒歩	分
③ 設置主体	個人 株式会社 社会福祉法人 NPO法人 医療法人 日赤 その他法人 () 任意団体							
④ 設置者名								
⑤ 設置者住所	〒							
	Tel				メールアドレス			
⑥ 代表者名	(氏名)			(職名)				
⑦ 管理者名	(氏名)			(職名)				
⑧ 管理者住所	〒							
	Tel				メールアドレス			
⑨ 事業開始年月日	年 月 日							
⑩ 系列施設	有 (系列施設数 箇所〔直営店・FC〕うち都道府県内 箇所)							無
⑪ 保育提供可能時間	通常保育提供可能時間		時間外保育提供可能時間			備考		
	平日	: ~ :	: ~ :					
	土曜日	: ~ :	: ~ :					
	日・祝祭日	: ~ :	: ~ :					
⑫ 提供するサービス内容	・月極契約 (対象年齢 歳 ヶ月 ~ 歳)		※1) 0歳児の場合は、月齢まで記入すること。 ※2) サービスの内容は、「記載上の注意」により分類すること。					
	・定期契約 (" 歳 ヶ月 ~ 歳)							
	・一時預かり (" 歳 ヶ月 ~ 歳)							
	・夜間保育 (" 歳 ヶ月 ~ 歳)							
	・24時間保育 (" 歳 ヶ月 ~ 歳)							
	・ () (" 歳 ヶ月 ~ 歳)							
⑬ 利用料金設定状況	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			

⑭-1 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
	0 歳児	円	円	円	円	円
1 歳児	円	円	円	円	円	・入会金 円
2 歳児	円	円	円	円	円	・キャンセル料 円
3 歳児	円	円	円	円	円	・日用品・文房具費 円
4 歳児	円	円	円	円	円	・行事参加費 円
5 歳児	円	円	円	円	円	・通園送迎費 円
6 歳以上 (就学前)	円	円	円	円	円	() 円
学童	円	円	円	円	円	() 円

⑭-2 利用 料 金 単位 (時間)		早朝 5時～8時	日中 8時～18時	夜間 18時～22時	深夜 22時～5時	備考
	会員 (入会し常態的に利用する者)	円	円	円	円	円
非会員 (一時的に利用する者)	円	円	円	円	円	

	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
⑮定員									
保育に従事する者に対して乳幼児 1 人の預かりのため、設定なしの場合はチェック→									

⑯届出年月日の前日において保育している児童の人数 (年 月 日現在)										
	年 齢	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	月・定								
一時										
2 時間～ 4 時間以下	月・定									
	一時									
4 時間～ 6 時間以下	月・定									
	一時									
6 時間～ 8 時間以下	月・定									
	一時									
8 時間～	月・定									
	一時									
小計	月・定									
	一時									
計										

⑰ 保険 加入 状況	加入	保険の種類	賠償責任保険・傷害保険・その他（ ）	
	※保険契約書 別添	保険事故 (内容)		
		保険金額		
		未加入	保険料	
⑱提携医療機関	機関名			無
	所在地			
	電話番号			
	提携内容			

⑲ 届出年月日の前日において職務に従事している職員の配置数 (年 月 日現在)						
資格の有無等	A 事業所長		B 保育従事者 (Aを除く)		C合計 (A+B)	
	人		人		人	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
	・保育業務への従事 従事している		保育士 人	保育士 人		
	従事していない		看護師 人	看護師 人		
			准看護師 人	准看護師 人		
	・資格 (従事している場合に記入)		家庭的保育者		家庭的保育者	
	保育士		基準で定める研修修了者		基準で定める研修修了者	
看護師		人	人			
准看護師		その他 ()	その他 ()			
その他 ()		人	人			

⑳ 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 保育従事者 (Aを除く)		C合計 (A+B)	
	人		人		人	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
	・保育業務への従事 従事している		保育士 人	保育士 人		
	従事していない		看護師 人	看護師 人		
			准看護師 人	准看護師 人		
	・資格 (従事している場合に記入)		家庭的保育者		家庭的保育者	
	保育士		基準で定める研修修了者		基準で定める研修修了者	
看護師		人	人			
准看護師		その他 ()	その他 ()			
その他 ()		人	人			

⑳	事業所に在籍している保育従事者数	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修了者	人
	その他()	人

㉒	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

㉓	子どもの預かりサービスのマッチングサイトのURL	
---	--------------------------	--

㉔	研修の実施状況	保育従事者の質の向上を図る研修を定期的実施している (年 回実施・年 回実施予定・未実施)	
㉕	安全管理・事故防止の取組状況	安全管理・事故防止のための研修を定期的実施している (年 回実施・年 回実施予定・未実施)	
		安全管理・事故防止の手順やマニュアルを整備し、職員に周知している	有 ・ 無
		消防署・病院等関係機関との連絡を密にし、緊急の場合には適切な体制がとれるようにしている	有 ・ 無

㉖	○安全対策	実施	・	未実施
	各室内に危険物がない、放置物品がない、暖房器具の固定、燃焼部の覆い、書庫等の転倒防止、棚等からの落下物防止などの安全対策が講じられている場合は適、欠けている場合は不適とする。			
	(保育室 玄関 非常口 階段 通路 台所 便所 浴室 ベランダ 園庭 門扉)			
	○事故防止	実施	・	未実施
	施設内の危険な場所、設備等への囲障の設置、施錠等を行うなど、児童が危険な場所等へ進入しないような対策が講じられている場合は適、欠けている場合は不適とする。			
	○緊急時の対策	実施	・	未実施
不審者の立入防止などの対策や緊急時における児童の安全を確保する体制が整備されている場合は適、されていない場合は不適とする。				

⑳	消火用具の設置	有（消火器・その他：			無	
㉑	玄関以外の非常口	有	無	→無の場合は避難器具	有（ ）	無
㉒	消防計画	有	（届出年月日 年 月 日） ・ 未届			無
㉓	避難消火訓練	実施（実施回数 回/年） ・ 実施予定（ 回/年）				
㉔	登園時の健康状態観察	有（体温・排便・食事・睡眠・機嫌・視診・（ ）				無
㉕	降園時までの健康状態	有（体温・排便・食事・睡眠・外傷・服装・（ ）				無
㉖	ケガや病気の時の措置	保護者へ連絡・医療機関へ受診 ・その他（ ）				無
㉗	備えられている医薬品	体温計 ・絆創膏類 ・アイスノン、水まくら、冷えピタ等 ・湿布等				無
㉘	感染症への対応	再登園にあたって、治癒証明書又は意見書等の提出			実施 ・ 未実施	
		手拭きタオル、歯ブラシ、食器、マット等の共用防止			実施 ・ 未実施	
㉙	乳幼児突然死症候群の予防	睡眠中、乳幼児の顔色や呼吸の状態等のきめ細やかな観察			実施 ・ 未実施	
		仰向け寝をさせたり、午睡チェック表への記録			実施 ・ 未実施	
		保育施設内外での禁煙厳守			実施 ・ 未実施	
㉚	給食の実施状況	自園調理 ・ 仕出し弁当 ・ 家庭での食事 ・ その他			未実施	
					未実施	
㉛	利用者等への情報提供	サービス内容等の掲示または（提示）			実施 ・ 未実施	
		利用者への契約時の書面交付			実施 ・ 未実施	
		利用予定者への契約内容等の説明			実施 ・ 未実施	
㉜	児童票の作成状況	有	児童票 ・ 家庭連絡表 ・ 予防接種記録 ・ 健康診断記録表 出席表 ・ 既往症記録 ・ 身体計測記録 ・ 登降園チェック表			無
㉝	帳簿の作成整備状況	職員名簿（履歴書）	有 ・ 無	労働者名簿	有 ・ 無	
		資格証明書	有 ・ 無	賃金台帳	有 ・ 無	
		出勤簿	有 ・ 無	雇用条件通知書等	有 ・ 無	
		勤務実績簿	有 ・ 無	施設平面図	有 ・ 無	

【添付資料】

- ・施設平面図または配置図（変更がない場合は不要）
- ・施設のパンフレット（入園案内など）
- ・利用料金の記載に当たり、利用形態別・年齢別料金がわかる書類
- ・職員名簿および資格者証（保育士、看護師・准看護師）についての写し等
- ・認可外指導監督基準第1の2（2）で定める研修の修了者について、
修了証書等の研修修了が確認できる書類
- ・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等していることが分かる書類
- ・勤務割表（シフト表）
- ・直近の園だより、献立表
- ・園児の賠償責任保険の契約書類の写し
- ・企業主導型保育事業による運営費助成を受ける予定の場合は、通知され次第、
企業主導型保育事業運営費助成決定通知書

記載上の注意

- 【③】 次のうち当てはまるもの1つを○で囲んでください。
- ・個人……………個人が設置するもの。
 - ・株式会社……………株式会社が設置するもの。
 - ・社会福祉法人…社会福祉法第22条で定義される法人が設置するもの。
 - ・NPO法人……特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより設立された法人が設置するもの。
 - ・医療法人……………病院、医師や歯科医師が常勤する診療所、介護老人保健施設または介護医療院の開設、所有を目的とする法人である。
 - ・日赤……………日本赤十字社は、日本における赤十字社。1952年（昭和27年）に制定された日本赤十字社法によって設立された認可法人。社員と呼ばれる個人及び法人参加者の結合による社団法人類似組織である。略称は「日赤」。
 - ・その他法人……上記のいずれにも該当しない法人が設置するもの。（医療法人等、有限会社、商法に基づかない法人はここに入ります。）
 - ・任意団体……………保護者が共同で設置しているもの等、法人ではない団体。
- 【④】 設置者が法人、民間会社、任意団体等の場合は、その代表者の氏名及び職名を記入してください。
- 【⑦】 管理者名は、事業所長等貴事業所における責任者の氏名及び職名を記入してください。
- 【⑩】 系列施設数は、届出施設を含めた数を記入し、届出施設の所在する都道府県内にある系列施設数を内数として記入してください。
- 【⑪】 ○開所時間
24時間表示（00時00分～23時59分）で記入してください。24時間保育を実施している場合には、00時00分～00時00分と記入してください。なお、時間外開所時間は、通常の開所時間外で、利用者の希望に応じ、開所を行う場合にその時間を記入してください。
- 【⑫】 各サービスの定義は以下のとおりであり、貴施設において提供しているサービス全てを○で囲み（該当するものが無い場合は（ ）内に記載し）、受入可能な児童の年齢（0歳児については月齢まで）について記入してください。
- <月極契約>
入所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サービスを提供するもの。
- <定期契約>
入所児童の保護者と日単位又は時間単位で定期的に契約し、継続的に保育サービスを提供するもの。（月極契約を除く。）
- <一時預かり>
入所児童の保護者と日単位又は時間単位で不定期に契約し、保育サービスを提供するもの。
- <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サービスを提供するもの。
- <24時間保育>
24時間のいずれの時間帯でも保育サービスを提供するもの。
- 【⑬】 利用料金の設定として、当てはまるもの全てを○で囲んでください。
- 【⑭-1】 利用料金について利用形態別、年齢別に記入してください。なお、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についても記入してください。記入に当たり、当様式により難しい場合は利用形態別、**年齢別に料金が分かる書類を添付**してください。
- 【⑭-2】 利用料金について、会員、非会員別、時間帯別に記入してください。記入に当たり、当様式により難しい場合は、利用形態別、年齢別に料金がわかる書類を添付してください。
- 【⑮】 定員について特に定めがない場合には、貴事業所において職員配置等を考慮して保育を行うことが可能な人数を記入してください。個人で事業を実施している場合は、レ（チェック）を記入してください。
- 【⑯】 届出年月日の前日現在の年齢別の児童数を記入してください。一時預かりの児童も含まれます。一時預かりの児童数は（ ）内に再掲してください。「学童」は届出年月日の前日に預かった小学生以上の児童数を記入してください。
- 【⑰】 保険加入状況については、入所児童に関する保険に限定し、施設設備に対する火災保険等は含めないでください。なお、**保険会社との契約書類を添付**してください。
- 【⑱】 提携医療機関については、具体的な提携内容を記入してください。

- 【⑱】 届出年月日の前日において職務に従事している全ての職員について配置数を記入し、うち、実際保育に従事している職員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これに含めてください。個人で事業を実施している場合は記入不要です。
- 【㉑】 職務に従事する全ての職員について配置予定数（貴施設における平均的職員配置数）を記入し、うち、実際保育に従事している職員については、勤務する時間帯を記入し、有資格者と有資格者以外に分けて、常勤換算（有資格者及び有資格者以外の職員別にそれぞれの勤務延べ時間数の合計を8時間で割ったもの）したものを記入してください。なお、施設長についても実際に保育に従事している場合はこれに含めてください。
- 【㉒】 保育に従事している職員の有資格者数並びに認可外指導監督基準第1の2（2）で定める研修の修了者について記入してください。なお、施設長についても実際に保育に従事している場合は記入してください。
- 【㉓】 職務に従事する全ての職員（施設長、保育従事者）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。個人で事業を実施している場合は当該個人の参加状況を記入してください。
- 【㉔】 子どもの預かりサービスのマッチングサイトを利用する事業所においては、利用するマッチングサイトのURLを記入してください。ただし、事業所自らのウェブサイトを利用して、保護者と事業所とが相互に連絡する場合は除きます。