

(様式第1号)

## 認可外保育施設設置届

年 月 日

船橋市長

あて

設置者 住所又は所在地

氏名又は名称

代表者職・氏名

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致します。

(様式第1号) 別紙 (その2)

居宅訪問型(いわゆるベビーシッター業務)用

年 月 日現在

① 事業所の名称										
② 事業所の所在地	〒					Tel				
	メールアドレス									
	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 その他法人 任意団体									
④ 設置者名						性別 (設置主体：個人の場合記載)		男・女・回答しない		
⑤ 設置者住所	〒									
	Tel				メールアドレス					
⑥ 代表者名 (設置主体：個人 記載不要)	(氏名)						(職名)			
⑦ 管理者名 (設置主体：個人 記載不要)	(氏名)						(職名)			
⑧ 管理者住所 (設置主体：個人 記載不要)	〒									
⑨ 系列事業所	有 (系列事業所数 うち市内 箇所)					無 (直営店・FC 箇所)				
⑩ 事業開始年月日	年		月		日					
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月極契約 (対象年齢 歳 ~ 歳)</li> <li>・定期契約 ( " 歳 ~ 歳)</li> <li>・一時預かり ( " 歳 ~ 歳)</li> <li>・夜間保育 ( " 歳 ~ 歳)</li> <li>・24時間保育 ( " 歳 ~ 歳)</li> <li>・ ( ) ( " 歳 ~ 歳)</li> </ul>					※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。				
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									



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)	
	未加入	保険金額	
⑱ 提携医療機関		機関名	
		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)

【事業所長】

氏 名 \_\_\_\_\_ 常勤 ・ 非常勤

資 格 保育士・看護師・准看護師・子育て支援員研修 地域保育コース(地域型保育)・その他 (

保 育 業 務 へ 従 事 \_\_\_\_\_ 従事している ・ 従事していない

【従業員】 ※従業員を雇う場合のみ記入

① 氏 名 \_\_\_\_\_ 常勤 ・ 非常勤

資 格 保育士・看護師・准看護師・子育て支援員研修 地域保育コース(地域型保育)・その他 (

② 氏 名 \_\_\_\_\_ 常勤 ・ 非常勤

資 格 保育士・看護師・准看護師・子育て支援員研修 地域保育コース(地域型保育)・その他 (

従 業 員 数 常勤 ( ) 名 非常勤 ( ) 名 計 ( ) 名

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)

⑲と同じ (以下、記載不要)

【事業所長】

氏 名 \_\_\_\_\_ 常勤 ・ 非常勤

資 格 保育士・看護師・准看護師・子育て支援員研修 地域保育コース(地域型保育)・その他 (

保 育 業 務 へ 従 事 \_\_\_\_\_ 従事している ・ 従事していない

【従業員】 ※従業員を雇う場合のみ記入

① 氏 名 \_\_\_\_\_ 常勤 ・ 非常勤

資 格 保育士・看護師・准看護師・子育て支援員研修 地域保育コース(地域型保育)・その他 (

② 氏 名 \_\_\_\_\_ 常勤 ・ 非常勤

資 格 保育士・看護師・准看護師・子育て支援員研修 地域保育コース(地域型保育)・その他 (

従 業 員 数 常勤 ( ) 名 非常勤 ( ) 名 計 ( ) 名

⑳ 職員の研修等の参加状況	参加（研修名等： 年 月	参加者数 名）	無
	（研修名等： 年 月	参加者数 名）	
	（研修名等： 年 月	参加者数 名）	

※ 複数の保育に従事する者を雇用しているもの場合、「うち、採用した日から1年を超えていない者」については、認可外保育施設指導監督基準の第1の2(2)イの基準を満たすには、採用後1年以内に研修を修了する必要があることに留意すること。

㉑ 子どもの預かりサービスのマッチングサイトのURL	
----------------------------	--

㉒ 設置者が過去に事業停止命令又は施設閉鎖命令を受けたか否かの別（受けたことがある場合には、その命令の内容を含む。）	有 ・ 無	(有の場合、その命令の内容) 事業停止命令 ・ 施設閉鎖命令 その命令を行った都道府県等名及び年月日 ( : 年 月 日)
--	-------	--

(添付書類)

- 1 (利用料金の記載に当たり、当様式により難しい場合) 利用形態別・年齢別料金がわかる書類
- 2 加入している保険について、保険契約書の写し等の内容が確認できる書類
- 3 有資格者(保育士、看護師・准看護師)について、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類
- 4 認可外保育施設監督基準第1の2(2)で定める研修修了者について、修了証書等の研修終了が確認できる書類
- 5 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等を伝達等していることがわかる書類
- 6 (設置主体が法人、任意団体の場合) 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等  
(設置主体が個人の場合) 免許証、保険証等、設置者の身分を証明する書類の写し

## 記載上の注意

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。
  - 【③】・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。
  - ・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。
- 【⑨】 系列事業所数は、届出事業所を含めた数を記入し、届出事業所の所在する船橋市内にある系列事業所数を内数として記入してください。
- 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、時間外保育提供可能時間は、通常の保育提供可能時間外で、利用者の希望に応じ、保育の提供を行う場合にその時間を記入してください。
- 【⑩】 各サービスの定義は以下のとおりであり、貴事業所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>

利用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>

利用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>

利用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。

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、年齢別に料金がわ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同時に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記入不要です。

【⑯】 届出年月日の前日現在の満年齢により、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みます。「学童」は届出年月日の前日にあな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、利用児童に関する保険に限定し、事業所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。
- 【19】 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てください。なお、個人で事業を実施している場合、【従業員】の欄は記入不要です。
- 【20】 職務に従事する全ての職員について配置予定数（貴事業所における平均的職員配置数）を記入してください。なお、個人で事業を実施している場合、【従業員】の欄は記入不要です。
- 【21】 職務に従事する全ての職員（事業所長、保育従事者、調理員、その他の職員）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。
- 【22】 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。
- 【23】 事業停止命令又は施設閉鎖命令は、法第59条第5項に規定する命令であり、法第59条の2に規定する業務を目的とする施設に対するものに限りません。