

確認申請書別紙（居宅訪問型保育事業）（法人）

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

2. 事業に関する事項

名 称					
所 在 地	〒 —				
	TEL :	—	—	メールアドレス :	
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	～	～	

※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。

食事の提供	<input type="checkbox"/> あり（1食あたり 円） <input type="checkbox"/> なし
-------	---

(3) 利用料金等

	保育料				
	月極契約	定期利用	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	()	()

※歳児により料金が異なる場合、料金がわかるものを別途添付して下さい。

(4) 職員の配置

- ①管理者 常勤 非常勤 _____ 名
[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 幼稚園教諭 (I種・II種) 看護師 准看護師
 その他 (_____) 資格なし

- ②保育従事者 常勤 _____ 名 非常勤 _____ 名 総数 _____ 名
[資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
保育士			
幼稚園教諭 (I種・II種)			
看護師			
准看護師			
その他 (_____)			
合計			

- ③合計 (①+②) 常勤 _____ 名 非常勤 _____ 名 総数 _____ 名

[資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
保育士			
幼稚園教諭 (I種・II種)			
看護師			
准看護師			
その他 (_____)			
合計			

(5) 職員の研修受講状況

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

②職員の研修等の参加状況

- 参加 (研修名: _____ 実施時期: _____ 年 _____ 月 参加者 _____ 名)
(研修名: _____ 実施時期: _____ 年 _____ 月 参加者 _____ 名)
(研修名: _____ 実施時期: _____ 年 _____ 月 参加者 _____ 名)
- 無

(添付書類)

- 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)
- 料金表及び利用案内・パンフレット
- 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