

様式第47号その3（第35条関係）

（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用）（個人）

（1枚目）

認可外保育施設設置届出書

年 月 日

（宛先） 静岡市長

届出者	住所	〔 〕
	氏名	

認可外保育施設を設置したので、児童福祉法第59条の2第1項の規定により、関係書類を添えて別紙のとおり届け出ます。

(2枚目)

別紙（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用）（個人）

年 月 日現在

事業所の名称							
事業所の所在地	〒 TEL 「ここdeサーチ」へ電話番号掲載希望 ☐						
	最寄り駅		線		駅	バス	分
					徒歩		分
設置者名 (管理者名)							
設置者住所	〒 ※事業所の所在地と同様の場合は記載不要						
	TEL		メー アドレ ス				
事業開始年月日	年 月 日						
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 日	: ~ :					
提供する サービス内容	・月極契約 (対象年齢 歳 ~ 歳)					(注) ※0歳児の場合は 月齢まで記入す ること。 ※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 (対象年齢 歳 ~ 歳)						
	・一時預かり (対象年齢 歳 ~ 歳)						
	・夜間保育 (対象年齢 歳 ~ 歳)						
	・24時間保育 (対象年齢 歳 ~ 歳)						
	・() (対象年齢 歳 ~ 歳)						

(4枚目)

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	
提 携 医 療 機 関		機 関 名	
		所 在 地	
		電 話 番 号	
		提 携 内 容	

保有する資格等（該当するものにチェックを入れること） (内訳) ☐ 保育士 ☐ 看護師・准看護師 ☐ 居宅訪問型保育研修（基礎研修）修了者 ☐ 子育て支援員研修（地域保育コース）修了者 ☐ 家庭的保育者等研修（基礎研修）修了者 ☐ (公社) 全国保育サービス協会 認定ベビーシッター ☐ 基準で定めるその他の研修（都道府県知事等が同等以上のものとして取り扱うものを含む。） を修了した者 (研修名：) ☐ 保育士又は看護師・准看護師の資格を有しておらず、かつ、上記の研修のいずれも終了して いない者（資格取得又は研修受講予定日 年 月 ）				
研修等の受講状況（該当 するものにチェックを入 れ、直近5年間の受講時 期を記載すること）		研修名	受講時期	受講 無し ☐
	☐	居宅訪問型保育基礎研修	年 月	
	☐	子育て支援員研修（地域保育コース）	年 月	
	☐	家庭的保育基礎研修	年 月	
	☐	(公社) 全国保育サービス協会 ベビーシッター養成研修及び現任研修	年 月	
	☐	その他 ()	年 月	

こどもの預かりサービスの マッチングサイトへの 登録状況	マッチングサイトへの登録 有 ・ 無 (有の場合、マッチングサイト名及びURL：)			
	サイト名		URL	
	サイト名		URL	
	サイト名		URL	

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・年齢別料金が分かる書類
- 2 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
- 3 認可外保育施設指導監督基準第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
- 4 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

記載上の注意

(2枚目)

【事業所の名称】

居宅訪問型保育事業を行う者の氏名または名称を記入してください。

【事業所の所在地】

居宅訪問型保育を行う者の居住地の住所・電話番号（ご連絡先）を記入してください。

（※個人の場合、「ここdeサーチ」に掲載されるのは市町村名までです。電話番号について「ここdeサーチ」に掲載を希望する場合は✓を入れてください）

【設置者名】

設置者名には設置者（管理者）名を記入してください。事業所の名称と同一の場合も記載をしてください。

【設置者住所】

設置者住所は事業所の住所と同一の場合は記入不要です。

【保育提供可能時間】

保育提供可能時間は、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。

【提供するサービス内容】

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。

(3枚目)

【利用料金】

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。

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。

【届出年月日の前日において保育している児童の人数】

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。

(4枚目)

【保険加入状況】

保険加入状況については、利用児童に関する保険に限定すること。なお、保険会社との契約書類を添付してください。

【提携医療機関】

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。

【保有する資格等】

保育に従事する職員の資格取得日並びに認可外保育施設指導監督基準第1の2（2）で定める研修の修了年月について記入してください。なお、無資格又は研修未受講の場合は、資格取得または研修受講の予定月について記入してください。

【研修の受講状況】

研修の受講状況は、研修等の直近5年間の参加状況について記入してください。

【こどもの預かりサービスのマッチングサイトへの登録状況】

こ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。

【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】

事業停止命令又は施設閉鎖命令は、児童福祉法第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す。