

認可外保育施設設置届 (居宅訪問型・雇用なし)

年 月 日

(あて先) 札幌市長

住所

氏名

〔 法人にあっては、主たる事務所の所在地
並びに名称及び代表者の氏名 〕

次のとおり認可外保育施設を設置しましたので、児童福祉法第59条の2の規定により届け出します。
(法第6条の3第11項の規定による業務(ベビーシッター等)を目的とする事業所用)

(1) 事業所の名称		(2) 事業開始 年月日	年 月 日	
(3) 事業所の所在地	〒			
	TEL		FAX	
	最寄りの交通機関 (地下鉄・バス・JR・市電) 駅/停)より 徒歩 分			
設 置 者	(4) 設置主体	1 個人 2 株式会社 3 社会福祉法人 4 NPO法人 5 その他法人 6 任意団体		
	(5) 設置者名			
	(6) 住 所	〒		
	連 絡 先	TEL		FAX
(7) 代表者名	(氏名)		(職名)	
管 理 者	(8) 管理者名 (事業所長)	(氏名)		(職名)
	(9) 住 所	〒		
	連 絡 先	TEL		FAX
(10) 系列事業所	有 (系列事業所数 箇所 [直営店・フランチャイズ] うち道内 箇所) ・ 無			
札幌市からの通知等 に対応するメールアドレスの有無	有 ・ 無 メールアドレス []			
(11) 子どもの預かりサービスの 募集方法	① マッチングサイトを利用した募集			
	マッチングサイト名 ()	URL ()		
	マッチングサイト名 ()	URL ()		
	② 上記以外 ()			

※(11) マッチングサイトのページを印刷する等、マッチングサイトにより提供するサービス内容に関する情報を伝達等していることが分かる書類を添付すること。
あてはまるもの全てに記入すること。

(12) 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	～	～				
(13) 提供するサービス内容	<ul style="list-style-type: none"> ・定期契約 (対象年齢 歳 か月～ 歳) ・一時預かり (対象年齢 歳 か月～ 歳) ・夜間保育 (対象年齢 歳 か月～ 歳) ・24時間保育 (対象年齢 歳 か月～ 歳) ・() (対象年齢 歳 か月～ 歳) ・() (対象年齢 歳 か月～ 歳) 					※対象年齢は、0歳児の場合、月齢も記入すること	
(14) 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		
(15) -1 利用料金	利用形態	定期契約	一時預かり	()	()	その他	
	年齢	(月)	単位(時間)	単位()	単位()		
	0歳児	円	円	円	円	・食事代 円	
	1歳児	円	円	円	円	・入会金、入園料 円	
	2歳児	円	円	円	円	・キャンセル料 円	
	3歳児	円	円	円	円	・日用品、文房具費 円	
	4歳児	円	円	円	円	・通園送迎費 円	
	5歳児	円	円	円	円	・() 円	
学童	円	円	円	円			

(15) -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
	会員 (入会し常態的に利用する者)	円	円	円	円
	非会員 (一時的に利用する者)	円	円	円	円

その他

※上記料金の記入に当たり、この様式により難しい場合は、その他の欄に「別紙参照」と記入し、利用形態別及び年齢別料金が分かる書類（料金表等）を添付すること。

区分	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	学童	計
(16) 利用定員								

(17) 届出日直近の保育のあった日の児童数 (年 月 日)								
年 齢 保育提供時間	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	学童	計
	2時間以下							
2時間～4時間以下								
4時間～6時間以下								
6時間～8時間以下								
8時間～								
計								

(18) 届出日の配置数 (年 月 日現在)		
資格・研修の有無	専業	<<資格>> 保育士 看護師 准看護師 <<研修>> 家庭的保育者研修 子育て支援員研修(地域保育コース)
	兼業	認可外居宅訪問型保育研修 ベビーシッター養成研修及び現任研修 その他 ()

※有資格者（保育士、看護師、准看護師）については、資格が確認できる書類を添付すること。
 ※研修修了者については、修了証の写しを添付すること。

(19) 保険加入状況	保険の種類	賠償責任保険・傷害保険・その他 ()
	契約期間	年 月 日 ～ 年 月 日
	補償内容	
	補償金額 (支払限度)	
	保険の種類	賠償責任保険・傷害保険・その他 ()
	契約期間	年 月 日 ～ 年 月 日
	補償内容	
	補償金額 (支払限度)	

※全ての加入保険の契約内容が分かる、保険証書等（提出日に期限が有効なもの）のコピーを添付すること。

(20) 提携医療機関 (提携している場合)	機関名	
	所在地	
	電話番号	
	提携内容	

添付する書類

- 提示の内容が分かるもの
- 書面交付の内容が分かるもの（しおり、パンフレット等）
- 有資格者（保育士・看護師・准看護師）について、資格が確認できる書類
- 資格要件になる研修修了者（子育て支援員等）は修了証の写し
- 加入している賠償責任保険の内容が分かる保険証書等（提出日に期限が有効なもの）の写し

記入上の注意

◎この記入上の注意をよく読み、どの項目にも空欄がないよう、必ず全て記入してください。また、選択するものがある場合は、○で囲んでください。該当しない箇所は、斜線を引くか、「なし」と記入してください。

◎届出日の直前の保育があった日の状況を記入してください。

◎入力後は、A4サイズの用紙に両面印刷でのご提出をお願いします。

【(4)】 次のうち当てはまるもの1つを○で囲んでください。

- 1 個人・・・・・・・・個人が設置するもの。
- 2 株式会社・・・・・・・・株式会社が設置するもの。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 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。）
- 6 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。

【(5)】 設置者が団体の場合は、その名称を記入してください。

設置者が個人の場合は、(4)の区分欄で「個人」に○を付して、個人名を記入してください。

【(7)】 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。

【(8)】 管理者名は、事業所長等貴事業所における保育の実施責任者（事業所長）の氏名及び職名を記入してください。

【(10)】 系列事業所がある場合は「有」に○を付し、()内についても記入してください。系列事業所数は、届出事業所を含めた数を記入し、北海道内にある系列事業所数を内数として記入してください。

【(11)】 系列施設がない場合は「無」に○を付して記入してください。また、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。

【(12)】 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。

【(13)】 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（該当するものがない場合は()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。

〈定期契約〉

利用児童の保護者と月単位、週単位で保育日や保育時間を定めて契約し、継続的に保育サービスを提供するもの。

〈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。

- 【(14)】 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。
- 【(15)】 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、別途ある場合はその費用について-1] についても記入してください。記入に当たり、この様式により難しい場合は、その他の欄に「別紙参照」と記入し、利用形態別、年齢別に料金が分かる書類（料金表等）を添付してください。
- 【(15)】 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、この様式により-2] 難しい場合は、その他の欄に「別紙参照」と記入し、利用形態別、年齢別に料金が分かる書類（料金表等）を添付してください。
- 【(17)】 届出年月日（直近の保育があった日）の、年齢別の保育児童数を記入してください。「学童」は小学生以上の児童数を記入してください。
- 【(18)】 届出年月日の配置数を記入してください。
有資格者（保育士、看護師、准看護師）については、資格を確認できる書類を添付すること。研修者については修了証の写しを添付すること。
- 【(19)】 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。補償内容には給付対象内容についても記入してください。なお、加入保険の内容が分かる、保険証書等（提出日に有効なもの）の写しを添付してください。
- 【(20)】 提携医療機関（提携している場合）については、具体的な提携内容を記入してください。
- 【(22)】 項目はすべて必須内容です。漏れなく記載されているか確認の上、提示、書面等交付の内容が分かる書類等を添付してください。
- 【(23)】 研修の参加状況を記入してください。研修の修了証の写し等、研修を受講したことや参加したことが分かる書類を添付してください。
- 【(24)】 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。