

認可外保育施設運営状況報告書 (施設型・6人以上)

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の運営の状況について、児童福祉法第59条の2の5第1項の規定により報告します。

施設区分	企業主導型（地域枠 有・無） 事業所内（一般預かり 有・無） 院内（一般預かり 有・無） 一般認可外（夜間 24時間 一時預かりのみ その他） 店舗等			年 月 日	
				現在	
	(1) 施設の名称		(2) 事業開始 年月日	年 月 日	
	(3) 施設の所在地		〒 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			
	(7) 代 表 者	氏名		職名	
	(8) 担 当 者	氏名		職名	
(9) 系列保育施設		有（系列施設数	か所〔直営店・フランチャイズ〕うち道内	か所) • 無	
管理 者	(10) 管理者 (施設長)	氏名		職名	
	現 住 所	〒			
		TEL			
(11) 保育責任者		氏名		職名	
運営 者	(12) 運営主体	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			
	(13) 運営者名				
	(14) 住 所	〒			
	連 絡 先	TEL			
	(15) 代 表 者	氏名		職名	
	(16) 担 当 者	氏名		職名	
(17) その他運営施設		有（系列施設数	か所〔直営店・フランチャイズ〕うち道内	か所) • 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 ※できるだけ通知に対応できるメールアドレスをご用意ください。 メールアドレス []			

(18) 開所時間	通常開所時間			時間外開所時間		備 考	
平 日	：	～	：	：	～	：	
土 曜 日	：	～	：	：	～	：	
日・祝祭日	：	～	：	：	～	：	
(19) 提供するサービス内容	・月極契約	(対象年齢	歳	か月～	歳)		
	・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)	※1) 0歳児の場合は月齢まで記入。	
	・夜間保育	(対象年齢	歳	か月～	歳)	※2) サービス内容は「記入上の注意」参照。	
	・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)		
(20) 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	企業枠・地域枠別	所得別
	その他 ()					設定なし	
(21) 利用料金	利用形態 年齢	月極 (月)	一時預かり 単位(時間)	() 単位()	() 単位()	その他	
	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	・行事参加費	円
	5歳児	円	円	円	円	・通園送迎費	円
	学童	円	円	円	円	・()	円

※この様式により難い場合は、その他の欄に別紙参照と記し、利用形態及び年齢別料金書類を添付のこと。

区分	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	学童	計
(22) 定員								

※年齢内訳に定めがない場合は、計のみ記入

(23) 保育している児童の人数 (年 月 日)
※ () 内には、一時預かり児童数を掲載

(24) 時間帯別の保育児童数 (年 月 日)
※月極め・一時預かりを含めた延べ数を記入

(25) 届出日において雇用している職員の配置数

(年 月 日現在)

資格の有無等	A 施設長		B 保育従事者 (Aを除く)		C その他の職員 (A・Bを除く)	
	人	() 人	人	() 人	人	() 人
※上記の () 内には、1日の勤務延べ時間数を8で除した常勤換算後の人数を記載すること。						
常勤	非常勤	常勤	人	非常勤	人	非常勤
・保育業務に従事している	《有資格者》	保育士	人	保育士	人	調理員
従事していない		看護師	人	看護師	人	事務員
		准看護師	人	准看護師	人	連携推進員
・資格	《研修修了者》	《研修修了者》		《研修修了者》		その他
保育士	子育て支援員	人		子育て支援員	人	
看護師	家庭的保育者	人		家庭的保育者	人	
准看護師	その他	人		その他	人	
・研修修了者						
子育て支援員						
家庭的保育者						
その他						
(A+B+C)の計		人	(うち有資格者	人	(常勤換算後の人数	人)

※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。

(26) 施設に在籍している保育従事者数

(内訳)	保育士	人
	看護師・准看護師	人
	家庭的保育者等研修修了者	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
	その他（保育補助者・連携推進員）	人

(27) 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)	

(28) 提携（相談先） 医療機関	機関名	
	所在地	
	電話番号	
	提携内容	
(29) 嘴託医の有無	有	・ 無 (医療機関名 :)

	室名	保育室等	調理室	便所	その他	合計
		室 m ²	室 m ²	室 (便器 個) m ²	室 m ²	室 m ²
(30) 施設・設備	室外遊戯場（園庭）	有 () 無 ⇒公園など施設付近で安全に遊ばせることが可能な場所が (有・無)				
	建物の構造	鉄骨造 木造	鉄筋コンクリート造 その他 ()		レンガ造	階建での 階
	建物の形態	専門建物	集合住宅	事務所ビル	業務用ビル	その他 ()
	立地場所	住宅地	オフィス街	商店街	工業地 駅ビル・駅隣接	その他 ()
(31) 乳幼児の区画	有	〔専用室 フェンス ベビーベット 他 () 〕				・無
(32) 調理室	区画 (有・無)					
	調理器具	有 (電子レンジ・ポット・ガスコンロ・冷蔵庫)				・無
(33) 保育室の採光・換気	窓等採光 (良い／普通／悪い)		窓等換気 (良い／普通／悪い)			
(34) 便所の区画と設備	保育室との仕切 (有・無)		調理室との仕切 (有・無)			
	専用手洗い (有・無)		石鹼 (有・無)			
(35) 消火用具の設置	有 (消火器 本)	・ 有効期限	年まで)			・無
	職員の周知 (有・無)					
(36) 玄関以外の非常口	(有・無)	→無の場合の避難方法 有 ()				・無
(37) 消防の届出	消防計画作成届出書	有 (届出日 年 月 日)				・無
	防火管理選任届出書	有	・無			
	災害計画	有	・無			※消防計画作成届出がない30人未満の施設
(38) 避難訓練(消火活動 ・通報連絡・避難誘導)	実施 (実施回数 回/年)			・未実施		
(39) 保育室が2階にある ※該当しない場合、 斜線を引く。	転落防止設備 (窓柵 階段手すり テラス手すり)				適	・不適
	耐火構造の建物 (鉄筋コンクリート レンガ 石)				適	・不適
	階段等設備 (下表の区分ごとに掲げる設備がそれぞれ1つ以上 設けられている)					
	常用	① 屋内階段 ② 屋外階段				
	避難用	① 屋内避難階段 ② バルコニー ③ 傾斜路等 ④ 屋外階段				適

(40) 保育室が3階以上にある ※該当しない場合、斜線を引く。	転落防止設備（窓柵 階段手すり テラス手すり）	適・不適									
	耐火構造の建物（鉄筋コンクリート レンガ 石）	適・不適									
	階段等設備（下表の区分ごとに掲げる設備が保育室等から30m以内にそれぞれ1つ以上設けられている）										
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">常用</td> <td>① 屋内階段</td> </tr> <tr> <td></td> <td>② 屋外階段</td> </tr> <tr> <td></td> <td>① 屋内避難階段</td> </tr> <tr> <td style="width: 15%;">避難用</td> <td>② 傾斜路等</td> </tr> <tr> <td></td> <td>③ 屋外階段</td> </tr> </table>	常用	① 屋内階段		② 屋外階段		① 屋内避難階段	避難用	② 傾斜路等		③ 屋外階段
常用	① 屋内階段										
	② 屋外階段										
	① 屋内避難階段										
避難用	② 傾斜路等										
	③ 屋外階段										
調理室の防火区画（耐火構造の床、壁又は特定防火設備が設けられている）あるいは、 ① スプリンクラー設備 ② 自動消火設備かつ延焼防火措置	適・不適										
保育室の壁・天井が不燃材料仕上げ	適・不適										
非常警報器具または非常警報設備	適・不適										
カーテン、敷物、建具等の防炎処理	適・不適										
有（年間・月案・週案・デイリープログラム・行事予定・保育目標）・無											
保育日誌（有・無）											
(41) 保育計画の策定	専門機関（発達の遅れ、虐待等）との連携（有・無）										
	24時間保育で3日以上継続して在園する児童の入浴、汚れたときなどの対処	有（週回）・無 入浴 清拭 ・無									
(42) 入浴を必要とする児童の取り扱い		該当無し									
(43) 外遊び、外気浴の実施	実施（毎日・回/1週間）	未実施									
(44) 備えられている遊具類	玩具（） 絵本 机 椅子 楽器（） その他（）										
(45) 職員の研修等の参加状況	研修名等（）	年 参加者数 名									
	研修名等（）	年 参加者数 名									
	研修名等（）	年 参加者数 名									
	研修名等（）	年 参加者数 名									
(46) 施設内研修の実施状況	保育従事者の質の向上を図る研修を定期的に実施	（年回）									
	児童虐待に関する研修を実施	（回）									
(47) 保護者との連絡状況	献立表の配布	有・無									
	施設だよりの配布	有・無									
	連絡帳の作成	有・無									
	アプリの活用	有・無									
	緊急連絡表の作成	有・無									
	消防・警察署（交番）・病院等関係機関一覧表の作成	有・無									
(48) 保護者及び施設利用希望者の保育室等の見学	実施・未実施										

(49) 衛生管理	保育室の清掃方法・回数		哺乳びんの消毒・保管方法							
	便所の清掃方法・回数		衣類の洗濯・消毒方法							
	調理室の清掃方法・回数		寝具の乾燥・消毒方法							
	食器の消毒・保管方法		玩具類の洗濯・消毒方法							
(50) 給食	給食の実施	朝食	施設で調理・系列施設からの搬入・仕出し弁当・弁当持参 その他()			無				
		昼食	施設で調理・系列施設からの搬入・仕出し弁当・弁当持参 その他()			無				
		夕食	施設で調理・系列施設からの搬入・仕出し弁当・弁当持参 その他()			無				
	献立表の作成		朝食 有(週間単位) 無	昼食 有(週間単位) 無	夕食 有(週間単位) 無					
	離乳食		有 [施設で調理・調理済み市販・家から持参・その他()] • 無							
	食品の保存		冷蔵庫 • その他()							
	アレルギー対応		実施 • 未実施							
(51) 登園時・降園時の健康状態観察	実施 [体温・排便・食事・睡眠・表情・様子・その他()]					未実施				
(52) 登園時・降園時の個別検査	実施 [服装・外傷・清潔・その他()]					未実施				
(53) 乳幼児の発育チェック	実施 (身体測定 回/年)					未実施				
(54) 乳幼児の健康診断	入所時	施設で実施 • 診断書の提出 • 乳幼児健診(母子健康手帳)を提出				未実施				
	入所後	施設で実施 • 診断書の提出 • 乳幼児健診(母子健康手帳)を提出				未実施				
(55) ケガや病気の時の対応	保護者への連絡 医療機関への受診 その他()									
(56) 職員の健康診断	採用時	施設で実施 • 診断書の提出 • その他()				未実施				
	採用後	施設で実施 • 診断書の提出 • その他()				未実施				
(57) 調理・調乳者の検便	実施 (毎月 隔月 回/年)					未実施				
(58) 備えられている医薬品	体温計 • 紺創膏類 • その他()									
(59) 感染症への対応	再登園にあたっての取り扱い (かかりつけ医とのやりとりを記載した書面等の提出)				実施	未実施				
	歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチ等の共有防止				実施	未実施				
(60) 乳幼児突然死症候群の予防	睡眠中の乳幼児のきめ細かな観察(睡眠チェック表の作成)				実施	未実施				
	仰向け寝の徹底				実施	未実施				
	保育室での禁煙の厳守				実施	未実施				
(61) 同一ベッドの使用	同一ベッドに2人以上乳幼児を寝かせない				実施	未実施				

※実施していることに○をつけること

(62) 安全確保	安全計画の策定 有・無	安全の確保に配慮した保育を実施している	実施	未実施	
		ヒヤリハット事例の収集	実施	未実施	
		職員への周知とともに研修及び訓練を定期的に実施している	実施	未実施	
		安全計画に基づく取組み内容を保護者に周知している 周知方法()	実施	未実施	
<p>○ 安全対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 各室に危険物がない 放置物品がない 暖房器具の固定、覆い 遊具棚等の転倒防止 棚等からの落下物防止等の安全対策 <p>(保育室、玄関、非常口、階段、通路、台所、便所、沐浴室、ベランダ、園庭、門扉等について点検の上、判断すること)</p>					
<p>○ 事故防止</p> <ul style="list-style-type: none"> 水あそび時の役割分担 施設内の危険な場所、設備等への囮障の設置 施錠を行う等、乳幼児が危険な場所等へ進入しないような対策 					
<p>○ 緊急時の対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 不審者の立入防止等の対策 (常時施錠、インターホン、外灯) 緊急時における乳幼児の安全を確保する体制の整備 緊急時の近隣からの応援 					
<p>○ 施設外での活動及び乳幼児乗車の自動車を運行する際の対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 携帯電話の持参 引率者の複数体制 乳幼児の所在の確認 安全管理マニュアル等の整備(自動車使用の場合) 					

(63) 利用者への情報提供	掲示 (内容全て必須)	a) 設置者の氏名又は名称、及び施設の管理者(施設長)の氏名		
		b) 建物その他の設備の規模及び構造	c) 施設の名称、所在地	
		d) 事業開始年月日	e) 開所時間	
		f) 提供するサービス内容、利用料金 (この事項に変更がある場合は、直近の変更内容及びその理由も明記)		
		g) 入所定員	h) 保育士その他の職員の配置数	
		i) 保険の種類、保険内容及び保険金額		
		j) 提携医療機関の名称、所在地、提携内容		
		k) 緊急時等における関係機関の連絡先、保護者との連絡方法		
		l) 非常災害時の関係機関の連絡先、保護者との連絡方法、避難訓練の実施状況、避難場所や避難方法		
		m) 児童虐待防止に関する研修の実施状況やマニュアルの作成状況		
		n) 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)		
	書面等交付 (内容全て必須)	a) 設置者の氏名及び住所、又は名称及び所在地		
		b) 利用料金(食事代、入会金、キャンセル料等、別途加算がある場合は明示すること)		
		c) 施設の名称、所在地	d) 管理者(施設長)の氏名	
		e) 提供するサービス内容	f) 保険の種類、保険内容及び保険金額	
		g) 提携医療機関の名称、所在地、提携内容		
		h) 苦情受付の担当者名、及び連絡先		
利用予定者への契約内容等の説明			実施	未実施

(64) 帳簿の作成 及び整備状況	利用乳幼児に関する書類等			
	児童票 有	(家庭状況 既往症 健康状況 成長記録 健康診断記録 かかりつけ医)	無	
	契約書	有	・ 無	児童利用状況表 有
	職員に関する書類等			
	職員名簿 (履歴書)	有	・ 無	資格証明書 有
	職員の雇用状況が確認できる書類 (出勤簿、契約書、雇用通知書、賃金台帳等)			
				有

(65) 子どもの預かり サービスのマッチング サイトのURL	
---------------------------------------	--

※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を添付すること。

(66) 企業主導型保育事業による運営費助成 (予定) の有無	有	・ 無	
(67) 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 有 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)

(68) 【職員の配置状況及び勤務時間帯】

4/1現在の雇用者全ての**氏名**を記入してください。 (23) の日に勤務している職員の勤務時間帯について記入してください。

なお、代替職員がいましたら（代）と記入してください。また、休務者は「時間帯」に「休務者」と記入してください。

添付する書類

- 書面等での交付内容が分かるもの（入園のしおり・パンフレット等）
- 平面図
- 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(新規採用者・氏名変更者のみ)
- 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
- 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、企業主導型保育事業運営費助成決定通知書（通知され次第）

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。

◎報告日（提出日）の直前の開所日（保育の行われた日）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。

【施設区分】

事業所、院内の場合、一般乳幼児の受け入れの有無に○を付けてください。

夜間とは夜20：00以降の保育、宿泊を伴う保育を行う施設です。

【(4)】 設置主体の分類は以下のとおりです。

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条に定義される法人が設置するもの

4 N P O 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、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には、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「1個人」に○を付し、個人名を記入してください。

【(7)】 設置者が法人、民間会社の場合は、その代表者の氏名及び職名を記入してください。

【(8)】 保育施設担当者(問い合わせ先)の氏名・職名も記載してください。

【(9)】 系列保育施設がある場合は「有」に○を付し、（ ）内についても記入してください。系列保育施設数は、届出施設を含めた数を記入し、北海道内にある系列施設数を内数として記入してください。

【(10)】 管理者名は、**施設長等**貴施設における**責任者**の氏名及び職名を記入してください。別途、**保育の実施責任者**がいる場合は(11)保育責任者欄に氏名・役割（主任・チーフ等）を記載してください。

管理者（施設長）個人の住所等を記載してください。

【(13)】 運営者とは貴施設を運営している者をいいます。運営者が設置者から運営を委託されている団体の場合にはその名称を記入してください。

【(15)】 運営者が法人、民間会社の場合は、その代表者の氏名及び職名を記入してください。

【(16)】 認可外保育施設運営に携わる担当者名と役職を記入してください。

【(17)】 届出施設の他に運営をしている保育施設がある場合は「有」に○を付し、（ ）内についても記入してください。施設数は、届出施設を含めた数を記入し、北海道内にある系列施設数を内数として記入してください。系列施設がない場合は「無」に○を付してください。

- 【(18)】 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、通常の開所時間外で保育を行っていれば、その時間帯を時間外開所時間に記入してください。
- 【(19)】 各サービスの定義は以下のとおりです。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するもの
　　＜一時預かり＞
　　利用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
- 【(20)】 利用料金について、利用形態別及び年齢別に記入してください。
- 【(21)】 (21) なお、別途ある場合には、その費用についても記入してください。記入にあたり、この様式により難しい場合のみ、その他の欄に「別紙参照」と記入し利用形態別及び年齢別に料金が分かる書類を添付してください。
- 【(22)】 定員内訳について特に定めがない場合には、貴施設において職員配置や設備の面を考慮して、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。
- 【(23)】 報告日（提出日）の直前の開所日の年齢別の保育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。一時預かりの児童数は（ ）内に再掲してください。
二重保育の欄には、貴施設以外の保育施設等も利用している児童の人数を記入してください。
- 【(25)】 報告日（提出日）に在職している全ての職員について、その配置数を記入してください。
※ 常勤職員は、施設で定められている常勤の所定労働時間（フルタイム）の勤務をしている職員のことです。非常勤職員は、常勤職員以外の職員のことです。臨時など契約職員の場合でもフルタイム勤務の場合は常勤職員となります。
- 【(26)】 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1（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研修の受講状況について記入ください。
- 【(27)】 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。契約書類・保険証書などで確認し、契約期間、補償項目（対象）、保険金額（上限額）について記入してください。
なお、加入している賠償責任保険の内容が分かる保険証書等（提出日に有効なもの）の写しを添付してください。
- 【(28)】 具体的な病院との協力内容を記載してください。提携（相談）医療機関とは、日々の保育の中で医療の観点からの助言が必要な時などの相談先となる医療機関です。
- 【(30)】 室名のうち「保育室等」には保育室のほか、乳児室、ほふく室等保育を行うための部屋を含め、その面積を整数（小数点以下四捨五入）で記入してください。建物の構造中「階建ての階」とあるのは、当該施設が所在する階数を記入してください。
- 屋外競技場（園庭）には、付近の公園等共用の遊び場は含みません。
- 建物の形態
- ・専用建物・・・・・・保育専用に使用している一戸建て施設
　　・集合住宅・・・・・・マンション等の一部を保育に使用している場合
　　・事務所ビル・・・・・・事務所が主なビルの一部を保育に使用している場合
　　・業務用ビル・・・・・・事務所ビル以外のビルの一部を保育に使用している場合
　　・その他・・・・・・上記のいずれにも該当しないもの
- 立地場所
- ・住宅地・・・・・・住宅が主となる場所
　　・オフィス街・・・・・・事務所や会社が建ち並んでいる場所

- ・商店街 商店が建ち並んでいる場所
 - ・工業地 工場が主となる場所
 - ・駅ビル 駅隣接駅舎と一体となったビル
 - ・その他 上記のいずれにも該当しないもの

【(50)】 給食の実施の分類は以下のとおりです。

- ・施設で調理・・・施設で給食を調理している場合。加熱のみの場合は含みません。
 - ・系列施設からの搬入・・・院内保育施設等で院内から搬入している場合や系列園で作ったものを搬入している場合
 - ・仕出し弁当・・・施設で弁当等を購入している場合
 - ・弁当持参・・・保護者により弁当が用意されている場合

【(63)】 内容は、全て必須項目です。漏れなく記載されているか確認の上、書面交付の内容が分かるものを添付してください。

【(65)】 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施設においては、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、施設自らのウェブサイトを利用して、保護者と施設とが相互に連絡する場合は除きます。

【(66)】 企業主導型保育事業による運営費助成(予定)の有無を記入してください。助成を受ける予定の場合は、「企業主導型保育事業運営費助成決定通知書」を後日添付してください。

【(67)】 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す。

【(68)】 職務に従事する全ての職員についての配置数を記入してください。
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

例)	従事者氏名 (年齢)	当該施設の勤務開始日	資 格	勤務形態	月 日 ()										勤務時間			
					8	10	12	14	16	18	20	22	24	2	4			
保育従事者	1 札幌 太郎 (38歳)	R6 年 5月6日	保育士 看護師 準看護師	常勤 非常勤					◀	▶						8		
	2 札幌 花子 (23歳)	R6 年 5月6日	保育士 看護師 準看護師	常勤 非常勤					◀	▶						8		
	3 札幌 未来 (55歳)	R7 年 8月7日	保育士 看護師 準看護師	常勤 非常勤				◀	▶							4		
	4 北海 太郎 (45歳)	R3 年 8月7日	基準で定める研修修了者 無	常勤 非常勤			◀	▶								8		
	5 北海 花子 (41歳)	R4 年 10月8日	基準で定める研修修了者 無	常勤 非常勤			◀	▶								4		
	6 北海 未来 (22歳)	R5 年 6月9日	基準で定める研修修了者 無	常勤 非常勤				◀	▶							5		
	《有資格者 (保育士・看護師・准看護師)》 常勤換算後の人数										※1~3の職員				総勤務時間		20	
総勤務時間数																		
(20 時間)					÷ 8				=	(2.5)	人							
《有資格者以外の職員 (上記以外の職員) 常勤換算後の人数												※4~6の職員				総勤務時間		17
総勤務時間数																		
(17 時間)					÷ 8				=	(2.1)	人							