

# 施設等利用給付に係る 確認の参考様式

- その 0 特定子ども・子育て支援施設等確認申請書
- その 1 (別紙 1 特定教育・保育施設以外の認定こども園、幼稚園、特別支援学校幼稚部)
- その 2 (別紙 2 認可外保育施設)
- その 3 (別紙 3 預かり保育事業)
- その 4 (別紙 4 一時預かり事業)
- その 5 (別紙 5 病児保育事業)
- その 6 特定子ども・子育て支援施設等確認変更届
- その 7 特定子ども・子育て支援施設等確認辞退届



特定子ども・子育て支援施設等確認申請書

年 月 日

市町村長

申請者所在地 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
(または名称)

代表者氏名 \_\_\_\_\_

子ども・子育て支援法第30条の11の規定による確認を受けたいので、同法第58条の2に基づき以下のとおり関係書類を添えて申請します。

1. 申請者に関する事項

設置主体	法人 ( 国立大学法人      公立大学法人      学校法人      社会福祉法人 ) ( 株式会社      NPO法人      その他法人 ) 法人以外 ( 個人      任意団体 )				
設置者・事業者名					
設置者・事業者の主たる事務所の所在地	〒 - TEL :      -      -      メールアドレス : フリガナ				
代表者	職名		氏名		
	住所			生年 月日	昭和 平成      年      月      日

設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

2. 施設・事業に関する事項

施設・事業の種類	認定こども園      幼稚園      特別支援学校幼稚部 認可外保育施設 預かり保育事業（在園児を対象） 一時預かり事業（在園児以外を対象） 病児保育事業 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）
事業開始（予定）年月日	年      月      日

（添付書類）

- 1 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等
- 2 役員の氏名、生年月日及び住所の一覧
- 3 法第58条の10第2項に規定する申請をすることができない者に該当しないことを誓約する書面



確認参考様式その1（特定教育・保育施設以外の新設の認定こども園、幼稚園、特別支援学校幼稚部）

（別紙1 特定教育・保育施設以外の認定こども園、幼稚園、特別支援学校幼稚部）

1. 施設に関する事項

施設の種類	認定こども園（子ども・子育て支援法第7条第10項第1号に規定する施設） 幼保連携型                  幼稚園型                  保育所型                  地方裁量型 幼稚園（子ども・子育て支援法第7条第10項第2号に規定する施設） 特別支援学校（子ども・子育て支援法第7条第10項第3号に規定する施設）				
名 称					
所 在 地	〒 -				
	TEL： - -                  メールアドレス：				
施 設 理 者	職名		フリガナ		
			氏名		
	住所		生年 月日	昭和 平成	年 月 日

2. 運営に関する事項

（1）開園（開校）曜日（開園・開校している曜日すべてにレ点を入れてください。）

日曜日      月曜日      火曜日      水曜日      木曜日      金曜日      土曜日

（2）開園（開校）時間

曜 日	開 園 ・ 開 校 時 間
平 日	～
土 曜 日	～
日 曜 日	～

24時間標記で記入してください。

（3）認可定員等

認 可 定 員		学 級 編 制	学級
---------	--	---------	----

（4）利用料金等

	年額	月額	半期	その他
保育料				
入園料				
その他（ ）				

食 事 の 提 供 の 有 無	有（有の場合は、以下も記入してください。）							
	提 供 日	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
		その他（ ）						
	提 供 方 法	自園調理		外部搬入		その他（ ）		
	食 事 代	1食当たり		0円		月当たり		0円
		その他（ ）						0円
	・上記の食事代は、パンフレット等に記載している保育料に含んでいますか はい                  いいえ							
	無							

( 5 ) 職員配置の状況

職員数( 1)		常勤( 3)	非常勤( 4)	合計
職 種 別 の 内 訳	教員( 2)			
	事務職員			
	寄宿舍指導員			
	その他( )			
	その他( )			
	合 計			

- 1 特別支援学校の場合、幼稚部担当に限らず、学校全体の職員数を記載してください。
- 2 園長、保育教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭・講師を含めてください。
- 3 有期雇用職員を含めて記載してください。
- 4 実雇用(任用)人数を記載してください。(常勤換算は不要。)

( 添付書類 )

- 1 学校教育法第4条第1項による認可を受けたことを証する書類の写し(国立大学法人立は不要)
- 2 園則(学則)
- 3 職員体制一覧(職員の勤務の体制及び勤務形態)

確認参考様式その2（認可外保育施設）

（別紙2 認可外保育施設）

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
認可外保育施設指導監督基準を満たす証明書の交付の有無	有 無
認可外保育施設指導監督基準を満たす予定の年月日	年 月 日

認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書が交付されていない施設のみ記入してください

2. 施設に関する事項

施設の種類	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以外 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				
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	昭和 平成	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

	通常開所時間/通常保育提供可能時間	時間外開所時間/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			
月極契約	歳	ヶ月~	歳	ヶ月
定期利用	歳	ヶ月~	歳	ヶ月
一時預かり	歳	ヶ月~	歳	ヶ月
夜間保育	歳	ヶ月~	歳	ヶ月
24時間保育	歳	ヶ月~	歳	ヶ月
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。

（3）利用料金等

	保育料				
	月極額	定期契約	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  歳児により料金が異なる場合は、料金がわかるものを別途添付して下さい。	総額	入 会 金	キャンセル料	日用品費・文房具費	行 事 参 加 費
			食事代	通 園 送 迎 費 ( ) ( )	

## (4) 入所定員

0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	合計

## (5) 職員の配置

施設長 常勤 非常勤

常勤換算後の人数

一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[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 看護師 准看護師 その他 ( )

保育従事者 常勤 非常勤 総数

常勤換算後の人数

一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職 種	常勤	非常勤	合計
保育士			
看護師			
准看護師			
家庭的保育者			
その他 ( )			
合計			

その他の職員 常勤 非常勤 総数

常勤換算後の人数

一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職 種	常勤	非常勤	合計
調理員			
その他 ( )			
その他 ( )			
その他 ( )			
合計			

合計 ( + + ) 常勤 非常勤 総数

常勤換算後の人数

一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職 種	常勤	非常勤	合計
保育士			
看護師			
准看護師			
家庭的保育者			
調理員			
その他 ( )			
その他 ( )			
その他 ( )			
合計			

## (6) 職員の研修受講状況

児童福祉法第6条の3第11項に規定する業務を目的とする施設及び1日に保育する乳幼児の数が5人以下である施設は必ず記入のこと

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

職員の研修等の参加状況

参加（研修名等：      年      月	参加者数      名）
（研修名等：      年      月	参加者数      名）
（研修名等：      年      月	参加者数      名）
無	

(添付書類)

- 1 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)
- 2 料金表及び利用案内・パンフレット
- 3 認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書の写し又は基準への適合(見込み)状況を説明する書類
- 4 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



(別紙3 預かり保育事業)

施設の種類	認定こども園	幼稚園	特別支援学校幼稚園部
事業の種別	私学助成（預かり保育推進事業） 地域子ども・子育て支援事業における一時預かり事業（幼稚園型） 幼稚園における長時間預かり運営費支援事業 公的支援を受けていない自主事業		
名 称			
所 在 地	〒 -		
	TEL： - - メールアドレス：		
事業管理者	職名	フリガナ	
		氏名	
	住所	生年 月日	昭和 平成 年 月 日

		預かり保育 利用児童数	職員の 配置基準	配置職員数		(参考) 基準に基づく 配置職員数		(参考) 在籍園児数
					うち 有資格者 数		うち 有資格者 数	
平日 (登園前)	3歳児(満3歳児を含む)		20:1	-	-	-	-	人
	4・5歳児		30:1	-	-	-	-	人
	合 計							人
平日 (降園後)	3歳児(満3歳児を含む)		20:1	-	-	-	-	
	4・5歳児		30:1	-	-	-	-	
	合 計							
長期休業中	3歳児(満3歳児を含む)		20:1	-	-	-	-	
	4・5歳児		30:1	-	-	-	-	
	合 計							
休日	3歳児(満3歳児を含む)		20:1	-	-	-	-	
	4・5歳児		30:1	-	-	-	-	
	合 計							

有資格者数は、幼稚園教諭普通免許状所有者又は保育士の人数を記入してください。

( 1 ) 預かり保育事業の実施時間

休日	曜日	預かり時間
		～
		～
		～

(2) 預かり保育事業の年間実施日数

( 3 ) 食事・おやつの提供の有無等

有 無

有                      無

有 無

( 1 ) 預かり保育事業の料金

食事代及びおやつ代を預かり保育の料金と一体的に保護者から徴収している場合には、それを除いた金額を記入してください。

(2) 食事代及びおやつ代

## 5. 設備・面積

(添付書類)

## 2 料金表及び利用案内・パンフレット

3 預かり保育事業に従事する担当職員の名簿（職員の氏名及び資格・研修修了の有無がわかるもの）

4 施設の図面（預かり保育の実施場所を明示したもの）

(別紙4 一時預かり事業)

施設の種類	認定こども園          幼稚園          保育所          小規模保育施設 家庭的保育事業所                      その他（                      ）					
事業の種別	一般型                      幼稚園型                      余裕活用型                      居宅訪問型 地域密着    型					
名         称						
所     在     地	〒                      -                      -                      -                      - TEL：                      -                      -                      -                      -                      -                      -                      -                      -                      - メールアドレス：					
事   業   の 管   理   の 者	職名	フリガナ				
		氏名				
	住所			生年 月日	昭和 平成	年        月        日

		常勤	非常勤	合計
職員数				
うち、一時預かりの乳幼児の処遇を行う保育士等				
資格別の内訳	保育士			
	幼稚園教諭			
	保育教諭			
	看護師			
	准看護師			
	その他（ ）			

利用定員	
うち一時預かりの利用定員	

	0 歳児	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児
保育料						
その他 ( )						
その他 ( )						
その他 ( )						

食 事 の 提 供 の 有 無	有（有の場合は、以下も記入してください。）				
	食 事 代	1食当たり	0円	月当たり	0円
		その他（		0円	
	・上記の食事代は、パンフレット等に記載している保育料に含んでいますか はい                  いいえ				
	無				

- 1 児童福祉法第34条の12の規定により届け出た一時預かり事業開始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)
- 2 料金表及び利用案内・パンフレット



確認参考様式その5（病児保育事業）

（別紙5 病児保育事業）

1．事業所に関する事項

施設の種類	診療所	病院	認定こども園	保育所
	幼稚園	小規模保育施設	家庭的保育事業所	
	その他（ ）			
事業の種別	病児対応型	病後児対応型	体調不良児対応型	
	非施設型（訪問型）			
名 称				
所 在 地	〒 -			
	TEL： - - メールアドレス：			
事業の 管 理 者	職名		フリガナ	
			氏名	
	住所			生年 月日

2．運営に関する事項

（1）開設時間

日 曜	開設時間
	～
	～
	～

24時間標記で記入してください。

（2）利用定員

利 用 定 員	
---------	--

（3）対象年齢

0歳児                  1歳児                  2歳児                  3歳児                  4歳児                  5歳児  
就学児（小学      年生まで）

（4）利用料金

料金種別 料金の内容	日 額		半 日		1時間当たり	
	市内	市外	市内	市外	市内	市外
保育料						
その他（ ）						
その他（ ）						
その他（ ）						

食 事 の 提 供 の 有 無	有（有の場合は、以下も記入してください。）
	食事代
	1食当たり                  0円                  月当たり                  0円
	その他（                  ）                  0円
	・上記の食事代は、パンフレット等に記載している保育料に含んでいますか はい                  いいえ 無

## ( 5 ) 職員の定数及び職務の内容

職員数		常勤	非常勤	合計
資格別の内訳	保育士			
	幼稚園教諭			
	保育教諭			
	看護師			
	准看護師			
	保健師			
	助産師			
	その他 ( )			
	その他 ( )			

## ( 6 ) 協力機関・指導医の状況

協力機関	設定の有無	有	無	無の場合は、その理由 ( )
	名 称	〒 -		
	所在地	TEL : - - メールアドレス :		
	協力内容			
指導医	設定の有無	有	無	無の場合は、その理由 ( )
	名 称	〒 -		
	所在地	TEL : - - メールアドレス :		
	指導内容			

## 3 . 設備に関する事項

## ( 1 ) 保育室等の面積

保育室等の種類	保育室	観察室	調理室 ( 専用・兼用 )	その他 ( )	合計
面 積					
乳幼児一人当たり面積					

## ( 添付書類 )

- 1 児童福祉法第34条の18の規定により届け出た病児保育事業開始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 )
- 2 料金表及び利用案内・パンフレット
- 3 施設の図面 ( 保育室等の配置がわかるもの )

## 特定子ども・子育て支援施設等確認変更届

年 月 日

市町村長

届 出 者 所 在 地 \_\_\_\_\_

氏 名  
(または名称) \_\_\_\_\_ 印

代表者氏名 \_\_\_\_\_

子ども・子育て支援法第30条の11の規定による確認を受けた事項に変更があったので、同法第58条の5に基づき以下のとおり届け出ます。

施設・事業 の 種 類	認定こども園 認可外保育施設 病児保育事業	幼稚園 預かり保育事業	特別支援学校幼稚部 一時預かり事業
変更項目 1	変更前		変更後
設置者・ 事業者名 2			
設 置 者 ・ 事 業 者 の 主 た る 事 務 所 の 所 在 地	〒 -		〒 -
	TEL : - -		TEL : - -
	メールアドレス :		メールアドレス :
設置者・事 業者の代表 者	職名		職名
	フリガナ		フリガナ
	氏名		氏名
	生年 月日		生年 月日
施 設 の 名 称			
施 設 の 所 在 地	〒 -		〒 -
	TEL : - -		TEL : - -
	メールアドレス :		メールアドレス :
施設・事業 所の管理者	職名		職名
	フリガナ		フリガナ
	氏名		氏名
	生年 月日		生年 月日
変 更 日	年 月 日		

1 記載の変更項目以外に変更項目がある場合は、確認参考様式1から5の該当項目に記載の上、添付してください。

2 設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

(添付書類)

1 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等（法人の名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名、生年月日、住所、職名に変更がある場合）

2 役員の氏名、生年月日及び住所の一覧（役員に変更があった場合）



第 号様式（第 条関係）

特定子ども・子育て支援施設等確認辞退届

年 月 日

市町村長

届 出 者 所 在 地 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
(または名称)

代表者氏名 \_\_\_\_\_

子ども・子育て支援法第30条の11の規定による確認を辞退したいので、同法第58条の6に基づき以下のとおり届け出ます。

施設・事業 の 種 類	認定こども園 認可外保育施設 病児保育事業	幼稚園 預かり保育事業	特別支援学校幼稚部 一時預かり事業
設 置 者 ・ 事業者名			
設 置 者 ・ 事業者の 主 たる 事 務 所 の 所 在 地	〒 - TEL : - - メールアドレス :		
代 表 者	職 名	フリガナ	
		氏 名	
施設・事業所 の名称			
施 設 の 所 在 地	〒 -		
確認を辞退 する年月日	年 月 日		

設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

