記載上の注意

　この様式（別記第１号様式別紙２の１）は、従業員等保育従事者が複数いる事業者の方が記載してください。

５　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。

６　管理者名は、事業所長等貴事業所における責任者の氏名及び職名を記入してください。

９　系列事業所数は、届出事業所を含めた数を記入し、都内にある系列事業所数を内数として記入してください。

10　保育サービスを提供する地域を記載してください。

（例　都内全域　○○区・△△区・□□市）

11　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。

12　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。

＜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

13　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、会費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。

14　定員について特に定めがない場合には、貴事業所において職員配置等を考慮し  
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。

17　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。なお、保険会社との契約書類を添付してください。

18　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。

19　届出年月日の前日において職務に従事している全ての職員について配置数を記入し、うち、実際保育に従事している職員について記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場合はこれに含めてください。

20　勤務に従事する全ての職員について配置予定数（貴事業所における平均的職員配置数）を記入し、うち、実際保育に従事している職員について記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場合はこれに含めてください。

21　各研修は、以下の内容に該当する研修を受けた場合に修了人数を記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 居宅訪問型  保育基礎研修 | 「職員の資質向上、人材確保等研修事業の実施について」  （平成27年5月21日付雇児発0521第19号）別添４の別表の  カリキュラムに基づく研修 |
| 子育て支援員研修 | 「子育て支援員研修事業の実施について」（平成27年5月21日付雇児発0521第18号）の別紙「子育て支援員研修事業実施要綱」に基づく研修 |
| 家庭的保育基礎研修 | 「職員の資質向上、人材確保等研修事業の実施について」（平成27年5月21日付雇児発0521第19号）別添４の別表のカリキュラムに基づく研修 |
| ベビーシッター養成研修及び現任研修 | 公益社団法人全国保育サービス協会が実施するベビーシッター養成研修及び現任研修 |