

柴田町行政組織規則等の一部を改正する規則をここに公布する。

令和5年7月14日

柴田町長 滝口 茂

柴田町規則第15号

柴田町行政組織規則等の一部を改正する規則

(柴田町行政組織規則の一部改正)

第1条 柴田町行政組織規則(昭和48年柴田町規則第15号)の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
別表第2 別記1	別表第2 別記2

(柴田町保育所保育料徴収規則の一部改正)

第2条 柴田町保育所保育料徴収規則(平成18年柴田町規則第43号)の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
<p>(保育料の額)</p> <p>第3条 次の各号に掲げる教育・保育給付認定子ども(法第20条第4項に規定する「教育・保育給付認定子ども」をいう。以下同じ。)に係る保育料は、0円とする。</p> <p>(1) 法第19条第1号に該当する教育・保育給付認定子ども</p> <p>(2) 法第19条第2号に該当する教育・保育給付認定子ども(満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある教育・保育給付認定子ども(法第28条第1項第3号に規定する特別利用教育を受ける者を除く。次項において「特定満3歳以上保育認定子ども」という。)を除く。)</p> <p>2 法第19条第3号に該当する教育・保育給付認定子ども(特定満3歳以上保育認定子</p>	<p>(保育料の額)</p> <p>第3条 次の各号に掲げる教育・保育給付認定子ども(法第20条第4項に規定する「教育・保育給付認定子ども」をいう。以下同じ。)に係る保育料は、0円とする。</p> <p>(1) 法第19条第1項第1号に該当する教育・保育給付認定子ども</p> <p>(2) 法第19条第1項第2号に該当する教育・保育給付認定子ども(満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある教育・保育給付認定子ども(法第28条第1項第3号に規定する特別利用教育を受ける者を除く。次項において「特定満3歳以上保育認定子ども」という。)を除く。)</p> <p>2 法第19条第1項第3号に該当する教育・保育給付認定子ども(特定満3歳以上保育認</p>

もを含む。次条において「満3歳未満保育認定子ども」という。)に係る保育料は、別表第1に定めるとおりとする。	定子どもを含む。次条において「満3歳未満保育認定子ども」という。)に係る保育料は、別表第1に定めるとおりとする。
---	--

(柴田町子ども・子育て支援法施行細則の一部改正)

第3条 柴田町子ども・子育て支援法施行細則(平成27年柴田町規則第21号)の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
<p>(施設型給付費及び地域型保育給付費等の支給の基準)</p> <p>第13条の2 柴田町子どものための教育・保育給付に関する利用者負担額を定める条例(平成27年柴田町条例第17号)第2条の町が定める額は、法第19条第1号及び第2号に掲げる小学校就学前子どもにおいては0とし、同項第3号に掲げる小学校就学前子どもにおいては、教育・保育認定保護者の属する世帯の所得の状況等に応じ、柴田町保育所保育料徴収規則(平成18年柴田町規則第43号)に定める基準により算定した額とする。</p> <p>2～3 (略)</p> <p>様式第21号 別記3 様式第25号 別記5 様式第32号 別記7</p>	<p>(施設型給付費及び地域型保育給付費等の支給の基準)</p> <p>第13条の2 柴田町子どものための教育・保育給付に関する利用者負担額を定める条例(平成27年条例第17号)第2条の町が定める額は、法第19条第1項第1号及び第2号に掲げる小学校就学前子どもにおいては0とし、同項第3号に掲げる小学校就学前子どもにおいては、教育・保育認定保護者の属する世帯の所得の状況等に応じ、柴田町保育所保育料徴収規則(平成18年柴田町規則第43号)に定める基準により算定した額とする。</p> <p>2～3 (略)</p> <p>様式第21号 別記4 様式第25号 別記6 様式第32号 別記8</p>

(柴田町保育の利用等に関する規則の一部改正)

第4条 柴田町保育の利用等に関する規則(平成27年柴田町規則第22号)の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
<p>(趣旨)</p> <p>第1条 この規則は、児童福祉法(昭和22年法律第164号)第24条第1項の規定による保育所における保育の利用及び同条第2項</p>	<p>(趣旨)</p> <p>第1条 この規則は、児童福祉法(昭和22年法律第164号)第24条第1項の規定による保育所における保育の利用及び同条第2項</p>

の規定により必要な保育を確保するための措置として講ずる認定こども園（就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第2条第6項に規定する認定こども園で子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号。以下「法」という。）**第19条第2号**及び第3号に掲げる小学校就学前子ども（法第6条第1項に規定する小学校就学前子どもをいう。以下同じ。）における保育の利用又は家庭的保育事業等（児童福祉法第24条第2項に規定する家庭的保育事業等をいう。以下同じ。）による保育の利用及び同条第3項の規定による保育所、認定こども園又は家庭的保育事業等の利用についての調整に関し、必要な事項を定めるものとする。

（入所等の申込み等）

第2条（略）

2（略）

3 入所等の申込みを行った保護者は、当該入所等の申込みを取り下げ、又は**法第19条第2号**又は第3号に掲げる小学校就学前子どもに該当することによる法第20条第1項の認定（以下「2号・3号認定」という。）を有しなくなったときは、速やかに、その旨を町長に届け出なければならない。

4（略）

の規定により必要な保育を確保するための措置として講ずる認定こども園（就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律（平成18年法律第77号）第2条第6項に規定する認定こども園で子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号。以下「法」という。）**第19条第1項第2号**及び第3号に掲げる小学校就学前子ども（法第6条第1項に規定する小学校就学前子どもをいう。以下同じ。）における保育の利用又は家庭的保育事業等（児童福祉法第24条第2項に規定する家庭的保育事業等をいう。以下同じ。）による保育の利用及び同条第3項の規定による保育所、認定こども園又は家庭的保育事業等の利用についての調整に関し、必要な事項を定めるものとする。

（入所等の申込み等）

第2条（略）

2（略）

3 入所等の申込みを行った保護者は、当該入所等の申込みを取り下げ、又は**法第19条第1項第2号**又は第3号に掲げる小学校就学前子どもに該当することによる法第20条第1項の認定（以下「2号・3号認定」という。）を有しなくなったときは、速やかに、その旨を町長に届け出なければならない。

4（略）

（柴田町保育所規則の一部改正）

第5条 柴田町保育所規則（平成27年柴田町規則第24号）の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
<p>（保育の利用に係る資格）</p> <p>第6条 保育所において、保育の利用を受けることができる者は、次の各号のいずれかに該当する乳幼児とする。</p>	<p>（保育の利用に係る資格）</p> <p>第6条 保育所において、保育の利用を受けることができる者は、次の各号のいずれかに該当する乳幼児とする。</p>

(1) 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第20条第1項の認定（同法第19条第2号に掲げる者に係る認定及び同条第3号に掲げる者に係る認定に限る。以下「支給認定」という。）を受けた保護者が現に監護する当該支給認定に係る乳幼児

(2) (略)

(1) 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第20条第1項の認定（同法第19条第1項第2号に掲げる者に係る認定及び同項第3号に掲げる者に係る認定に限る。以下「支給認定」という。）を受けた保護者が現に監護する当該支給認定に係る乳幼児

(2) (略)

別記 1 (改正後)

別表第 2 (第 4 1 条関係)

名称	担当する事務	主管課
法令によるもの		
(略)	(略)	(略)
条例によるもの		
(略)	(略)	(略)
柴田町子ども・子育て会議	子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号) 第72条第1項 に掲げる事項に関すること。	子ども家庭課
(略)	(略)	(略)

別記2 (改正前)

別表第2 (第41条関係)

名称	担当する事務	主管課
法令によるもの		
(略)	(略)	(略)
条例によるもの		
(略)	(略)	(略)
柴田町子ども・子育て会議	子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号) 第77条第1項 に掲げる事項に関すること。	子ども家庭課
(略)	(略)	(略)

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

別記3 (改正後)

様式第21号(その1)(第13条の11関係)

請求日 年 月 日

柴田町長 殿

施設等利用費請求書(償還払用)

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部の施設等利用費

【 年 月～ 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する償還払の振込先口座に振り込んでください。

なお、施設等利用費の審査に当たり、次の事項に同意します。

- 1. 申請者と認定子どもが、柴田町内に居住していることを柴田町が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを柴田町が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払状況を柴田町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を柴田町が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

Table with fields forフリガナ, 氏名, 認定子どもとの続柄, 生年月日, 年 月 日, 現住所, 電話

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請してください。)

Table with fields for 認定種別(法第30条の4), 認定番号, 生年月日, フリガナ, 氏名, 住所, 転入/転出状況

3. 在籍する幼稚園等について記入

Table with fields for フリガナ, 幼稚園等名, 所在地, 電話, 契約している利用料, 月額/日額/時間, 在籍状況

※1 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の口にレを記入し、算定した月額相当分を記入してください。

4. 償還払の振込先を記入してください。(※2)

Table with fields for 金融機関名, 支店/出張所, 預金種目, 口座番号, 口座名義

※2 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、柴田町指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入してください>

5. 施設等利用費の償還払請求の内訳を記入

今年度分の入園料を支払った場合に記入(a) ※3		入園年月日(年 月 日) 入園料(円)			
利用年月日	今年度分の支払った入園料の月額換算額 (b=a/12) ※3 ※4	支払った月額利用料(保育料) (c) ※3 ※5	支払額合計 (d=b+c)	月額上限額 (e) ※6	請求額 (dとeを比較して小さい方)
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

※3 上記で記入した入園料や保育料について支払を証明する領収証(口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等)と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。

※4 途中入退園の場合は、12ではなく当該年度の在籍月数で除して下さい(10円未満の端数切り捨て)。

※5 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期など)場合は、当該保育料を当該期間の月数で除して、保育料の月額相当分を算定して下さい。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※6 月の途中で利用終了する場合は、月額上限額×退所日までの平日開所日数÷その月の平日開所日数、途中で利用開始する場合は、月額上限額×入所日以降の平日開所日数÷その月の平日開所日数として下さい。
(月額上限額：25,700円、国立大学附属幼稚園は8,700円、国立大学附属特別支援学校は400円)

注) この様式は、償還払の頻度が年4回(3か月ごと)の場合としています。

(その2)

請求日 年 月 日

柴田町長

施設等利用費請求書（償還払用）

認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費

【 年 月～ 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する償還払の振込先口座に振り込んでください。

なお、施設等利用費の審査に当たり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、柴田町内に居住していることを柴田町が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを柴田町が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払状況を柴田町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を柴田町が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

フリガナ		認定子どもとの続柄	生年月日	年 月 日
氏 名	印		現住所	電話：
※償還払の場合の振込先は申請者名義の口座です				

2. 認定子ども（認定子どもごとに申請してください）

法第30条の4の認定種別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
年 月 日～ 年 月 日の間の住所		氏 名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した。 <input type="checkbox"/> 転出した			
上記で転入又は転出に該当した場合は転入・転出日を記入			年 月 日

3. 償還払の振込先を記入して下さい(※1)

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	支店	口座番号
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、柴田町指定の委任状を提出してください。

4. 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業を記入（複数記入可）

①	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
②	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
③	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円

<裏面も記入してください>

④	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話：	
契約している利用料※2		□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円
⑤	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話：	
契約している利用料※2		□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円
⑥	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話：	
契約している利用料※2		□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

※2 該当箇所にレを記入し金額を記入してください。利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の□にレを記入し、算定した月額相当分を記入してください。

5. 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費の償還払請求の内訳を記入

利用年月日	認可外保育施設に支払った月額利用料(保育料) (a) ※3 ※4	一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料 (b) ※3	支払額合計 (c=a+b)	月額上限額 (d)	請求額 (cとdを比較して小さい方)
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

※3 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書類(施設からの領収証等)と特定子ども・子育て支援提供証明書を全て添付してください。

また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付してください。

※4 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期など)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定してください。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※5 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。途中で認定期間が終了する又は開始される場合か、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次のとおりとなります。

- ・途中で認定期間が終了する場合、
または別の市町村へ転出する場合の限度額：37,000(42,000)円× 転出日までの日数÷その月の日数
- ・途中で認定期間が開始される場合、
または別の市町村から転入した場合の限度額：37,000(42,000)円× 転入先での認定日からの日数÷その月の日数

注) この様式は、償還払の頻度が年4回(3か月ごと)の場合としています。

(その3)

請求日 年 月 日

柴田町長

施設等利用費請求書（償還払用）

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部の預かり保育事業の施設等利用費

【 年 月～ 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する償還払の振込先口座に振り込んでください。

なお、施設等利用費の審査にあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、柴田町内に居住していることを柴田町が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを柴田町が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払状況を柴田町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を柴田町が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

フリガナ		認定子どもとの続柄	生年月日	年 月 日
氏名	印		現住所	電話：
<small>※償還払の場合の振込先は申請者名義の口座です</small>				

2. 認定子ども（認定子どもごとに申請してください）

法第30条の4の認定種別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
年 月 日～ 年 月 日の間の住所		氏名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した			
上記で転入または転出に該当した場合は転入・転出日を記入			年 月 日

3. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ		所在地	〒
施設名称		(市外の場合のみ記入)	電話：
年 月 日～ 年 月 日の間の在籍状況		<input type="checkbox"/> 期間中在籍	<input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した
上記で、途中入園又は途中退園に該当した場合はその年月日を記入			年 月 日

4. 償還払の振込先を記入してください(※1)

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	口座番号	
支店		
農協・信用組合	口座名義(カタカナ)	
出張所		

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入してください>

5. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払を受けることができる場合は記入(※2)
 ※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

①	フリガナ 施設・事業名		所在地	〒 電話：
②	フリガナ 施設・事業名		所在地	〒 電話：
③	フリガナ 施設・事業名		所在地	〒 電話：
④	フリガナ 施設・事業名		所在地	〒 電話：
⑤	フリガナ 施設・事業名		所在地	〒 電話：
⑥	フリガナ 施設・事業名		所在地	〒 電話：

※2 「在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払を受けることができる場合」とは、在籍園の預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満又は年間（平日・長期休業中・休日の合計）開所日数200日未満の場合のみです。

6. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用(※3参照)における施設等利用費の償還払請求の内訳を記入

利用年月	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額(d) ※3 ※4	請求額 ※5 (「c+d」か月額上限額の低い方を記入)
	施設に支払った金額(a) ※4	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入(c)		
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

※3 「認可外保育施設等に支払った金額」は、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の提供時間数が8時間未満又は年間（平日・長期休業中・休日の合計）開所日数200日未満の場合のみ記入が可能です。

※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明する領収証（口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等）と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。

※5 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。「c+d」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入してください。

注) この様式は、償還払の頻度が年4回(3か月ごと)の場合としています。

別記4 (改正前)

様式第21号(その1)(第13条の11関係)

請求日 年 月 日

柴田町長 殿

施設等利用費請求書(償還払用)

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部の施設等利用費

【 年 月～ 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記の通り請求しますので、指定する償還払の振込先口座に振り込んでください。

なお、施設等利用費の審査に当たり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、柴田町内に居住していることを柴田町が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを柴田町が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払状況を柴田町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を柴田町が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ		認定子どもとの続柄	生年月日	年 月 日
氏 名	印		現住所	電話:
※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です				

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請してください。)

認定種別(法第30条の4)	<input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
年 月 日～ 年 月 日の間の住所		氏 名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出し			
上記で転入又は転出に該当した場合は、転入・転出日を記入			年 月 日

3. 在籍する幼稚園等について記入

フリガナ		所在地	〒
幼稚園等名 称		(市外の場合のみ記入)	電話:
契約している利用料(何れかにレを記入し金額を記入)※1	<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額
		円	<input type="checkbox"/> 時間
円			円
年 月 日～ 年 月 日の間の在籍状況	<input type="checkbox"/> 期間中在籍	<input type="checkbox"/> 途中入園した	<input type="checkbox"/> 途中退園した
上記で、途中入園または途中退園に該当した場合は、その年月日を記入			年 月 日

※1 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の口にレを記入し、算定した月額相当分を記入してください。

4. 償還払の振込先を記入してください。(※2)

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	口座番号		
農協・信用組合	口座名義(カタカナ)		
支店			
出張所			

※2 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、柴田町指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入してください>

5. 施設等利用費の償還払請求の内訳を記入

今年度分の入園料を支払った場合に記入(a) ※3		入園年月日(年 月 日) 入園料(円)			
利用年月日	今年度分の支払った入園料の月額換算額 (b=a/12) ※3 ※4	支払った月額利用料(保育料) (c) ※3 ※5	支払額合計 (d=b+c)	月額上限額 (e) ※6	請求額 (dとeを比較して小さい方)
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

※3 上記で記入した入園料や保育料について支払を証明する領収証(口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等)と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。

※4 途中入退園の場合は、12ではなく当該年度の在籍月数で除して下さい(10円未満の端数切り捨て)。

※5 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期など)場合は、当該保育料を当該期間の月数で除して、保育料の月額相当分を算定して下さい。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※6 月の途中で利用終了する場合は、月額上限額×退所日までの平日開所日数÷その月の平日開所日数、途中で利用開始する場合は、月額上限額×入所日以降の平日開所日数÷その月の平日開所日数として下さい。
(月額上限額：25,700円、国立大学附属幼稚園は8,700円、国立大学附属特別支援学校は400円)

注) この様式は、償還払の頻度が年4回(3か月ごと)の場合としています。

(その2)

請求日 年 月 日

柴田町長

施設等利用費請求書（償還払用）

認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費

【 年 月～ 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記の通り請求しますので、指定する償還払の振込先口座に振り込んでください。

なお、施設等利用費の審査に当たり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、柴田町内に居住していることを柴田町が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを柴田町が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払状況を柴田町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を柴田町が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

フリガナ		認定	生年月日	年	月	日
氏名	印	子ども との 続柄	現住所	電話：		
<small>※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です</small>						

2. 認定子ども（認定子どもごとに申請してください）

法第30条の4の認定種別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
年月日～年月日の間の住所		氏名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した。 <input type="checkbox"/> 転出した			
上記で転入又は転出に該当した場合は転入・転出日を記入			年 月 日

3. 償還払いの振込先を記入して下さい(※1)

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	口座番号	
農協・信用組合	口座名義(カタカナ)	
支店		
出張所		

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、柴田町指定の委任状を提出してください。

4. 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業を記入（複数記入可）

①	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
②	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
③	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円

<裏面も記入してください>

④	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
⑤	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円

⑥	フリガナ		所在地	〒		
	施設・事業名			電話：		
	契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

※2 該当箇所にレを記入し金額を記入してください。利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の□にレを記入し、算定した月額相当分を記入してください。

5. 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月日	認可外保育施設に支払った月額利用料(保育料) (a) ※3 ※4	一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料 (b) ※3	支払額合計 (c=a+b)	月額上限額 (d)	請求額 (cとdを比較して小さい方)
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

※3 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書類(施設からの領収証等)と特定子ども・子育て支援提供証明書をすべて添付してください。

また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付してください。

※4 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期など)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定してください。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※5 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。

月途中で認定期間が終了する又は開始される場合か、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次の通りとなります。

・月途中で認定期間が終了する場合、

または別の市町村へ転出する場合の限度額：37,000(42,000)円×転出日までの日数÷その月の日数

・月途中で認定期間が開始される場合、

または別の市町村から転入した場合の限度額：37,000(42,000)円×転入先での認定日からの日数÷その月の日数

注) この様式は、償還払の頻度が年4回(3か月ごと)の場合としています。

(その3)

請求日 年 月 日

柴田町長

施設等利用費請求書（償還払用）

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部の預かり保育事業の施設等利用費

【 年 月～ 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記の通り請求しますので、指定する償還払の振込先口座に振り込んでください。

なお、施設等利用費の審査にあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、柴田町内に居住していることを柴田町が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを柴田町が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払状況を柴田町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を柴田町が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

フリガナ		認定	生年月日	年	月	日
氏名	印	子ども との 続柄	現住所	電話：		

2. 認定子ども（認定子どもごとに申請してください）

法第30条の4の認定種別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
年月日～年月日の間の住所		氏名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した			
上記で転入または転出に該当した場合は転入・転出日を記入			年 月 日

3. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ		所在地	〒
施設名称		(市外の場合のみ記入)	電話：
上記で、途中入園又は途中退園に該当した場合はその年月日を記入			年 月 日

4. 償還払いの振込先を記入してください(※1)

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	口座番号	
支店	口座名義(カタカナ)	
農協・信用組合	出張所	

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入してください>

5. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は記入(※2)

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

①	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
②	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
③	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
④	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：

⑤	フリガナ 施設・ 事業名		所在地	〒 電話：
⑥	フリガナ 施設・ 事業名		所在地	〒 電話：

※2 「在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合」とは、在籍園の預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満又は年間（平日・長期休業中・休日の合計）開所日数200日未満の場合のみです。

6. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用(※3参照)における施設等利用費の償還払請求の内訳を記入

利用年月	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額(d) ※3 ※4	請求額 ※5 (「c+d」か月額上限額の低い方を記入)
	施設に支払った金額(a) ※4	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入(c)		
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

※3 「認可外保育施設等に支払った金額」は、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の提供時間数が8時間未満又は年間（平日・長期休業中・休日の合計）開所日数200日未満の場合のみ記入が可能です。

※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明する領収証（口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等）と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。

※5 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。「c+d」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入してください。

注) この様式は、償還払の頻度が年4回(3か月ごと)の場合としています。

特定教育・保育施設確認申請書

年 月 日

柴田町長

所在地
申請者 名称
代表者氏名 印

特定教育・保育施設に係る確認を受けたいので、子ども・子育て支援法第31条第1項の規定により関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

申請者	フリガナ						
	法人等名称						
	主たる事務所の所在地・連絡先	(郵便番号 -)					
		都道府県			郡市区		
		(ビルの名称等)					
		電話番号			FAX番号		
	E-mailアドレス						
	法人等の種別				法人所轄庁		
	代表者の職名・氏名	職名				フリガナ氏名	
代表者生年月日	年 月 日 (満 歳)		代表就任年月日	年 月 日			
代表者の所在地・連絡先	(郵便番号 -)						
	都道府県			郡市区			
	(ビルの名称等)						
電話番号				FAX番号			
事業者番号					※既に特定教育・保育施設等を設置しており、事業者番号が付番されている場合に記入してください。		
事業開始 (予定) 年月日	年 月 日						
施設の種類	区 分					添付様式	
	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (幼保連携型)					付表 1	
	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (幼稚園型)					付表 2	
	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (保育所型)					付表 3	
	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (地方裁量型)					付表 4	
	<input type="checkbox"/> 幼稚園 (上記を除く)					付表 5	
<input type="checkbox"/> 保育所 (上記を除く)					付表 6		

付表1 認定こども園（幼保連携型）の確認に係る事項

フリガナ 施設名称					
施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町				
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		
	E-mail アドレス				
園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)	
園長就任年月日	年 月 日				
園長の教員免許 ・保育士資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無				
園長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -)				
	都道		郡市		
	府県		区		
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		
認可年月日	年 月 日				
開園曜日	1号認定	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
	2号・3号認定	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
開園時間	1号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
	2号 3号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
休園日					
利用定員	1号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		人	人	人	人
	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)
	3号認定	1・2歳児	2歳児	1歳児	0歳児
(人)		(人)	(人)	(人)	

※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定						
		人		人		人						
学級編成		学級（1学級当たり 人）										
給食の実施状況	1号認定	実施有無	有・無									
		提供日	月・火・水・木・金・土 その他（ ）									
		提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参									
	2号認定	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入									
その他の事業の実施状況		特別支援教育・障害児保育	延長保育				一時預かり					
		有・無	有・無 開園前 時 分から 閉園後 時 分まで				有・無 (時 分 ~ 時 分)					
		病児・病後児保育	その他									
		有・無 (類型 :)										
利用料		実費徴収の有(内容・金額)無		有 () ・ 無								
		上乗せ徴収の有(内容・理由・金額)無		有 () ・ 無								
職員の状況	職 種		副園長		教頭		主幹保育教諭		指導保育教諭		保育教諭	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種		助保育教諭		主幹養護教諭		養護教諭		養護助教諭		主幹栄養教諭	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種		栄養教諭		学校医		学校歯科医		学校薬剤師		事務職員	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
平均経験年数		年		年		年		年		年		

職 種		調理員		教育補助職員 ・ 保育補助者		その他の職員		直接雇用・派遣の別		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	直接雇用（有期）	人	
配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	うち保育教諭	人	
	非常勤	人	人	人	人	人	人	直接雇用（無期）	人	
常勤換算後人数		人		人		人		うち保育教諭	人	
基準上必要人数		人		人		人		派遣労働者	人	
平均経験年数		年		年		年		うち保育教諭	人	
施設設備	設 備	敷地全体		園舎		乳児室		ほふく室	保育室	遊戯室
	居室数／面積	㎡		㎡		室／ ㎡		室／ ㎡	室／ ㎡	室／ ㎡
	1人当たりの面積					㎡/人		㎡/人	㎡/人	㎡/人
	設 備	園庭（運動場・屋外遊戯場）								
	設 置 場 所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 （ <input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他）								
	面 積	全体の面積			㎡		満2歳以上児1人当たり面積			㎡/人
	設 備	調理室 ・ 調理設備								
	設 置 状 況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備								
添 付 書 類	<p><設置者></p> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合） <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等（研修終了証書）の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第40条第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（誓約書） <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <p><施設></p> <input type="checkbox"/> 建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの） <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 手続 ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書									
支 給 口 座 情 報	金融機関コード		店番号		預金種別		口座番号			
					普通・当座					
	金融機関名称									
	口座名義	カナ								
漢字										

付表2 認定こども園（幼稚園型）の確認に係る事項

認定こども園	フリガナ 施設名称				
	園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
	園長の住所 ・連絡先	有 (免許・資格の種類:) 無			
		(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号			
幼稚園	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号 E-mail アドレス			
	園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
	園長の住所 ・連絡先	有 (免許・資格の種類:) 無			
		(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号			

保育所機能部分	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX番号	
		E-mail アドレス			
	施設長の氏名・ 生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	施設長就任年月日	年 月 日			
	施設長の資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無			
	施設長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区			
		(ビルの名称等)			
電話番号			FAX番号		
認可年月日	年 月 日				
開園曜日	1号認定	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
	2号・3号認定	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
開園時間	1号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
	2号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		3号認定 土曜日	時 分 ~ 時 分		
休園日					
利用定員 ※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。	1号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		人	人	人	人
	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)
	3号認定	1・2歳児	2歳児	1歳児	0歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定						
		人		人		人						
学級編成		学級 (1学級当たり 人)										
給食の実施状況	1号認定	実施有無	有 ・ 無									
		提供日	月・火・水・木・金・土 その他 ()									
		提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理		<input type="checkbox"/> 外部搬入		<input type="checkbox"/> 弁当持参					
	2号認定	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理		<input type="checkbox"/> 外部搬入							
その他の事業の実施状況		特別支援教育・障害児保育	延長保育				一時預かり					
		有 ・ 無	有 ・ 無		開園前 時 分から 閉園後 時 分まで		有 ・ 無 (時 分 ~ 時 分)					
		病児・病後児保育	そ の 他									
		有 ・ 無 (類型:)										
利用料		実費徴収の有 (内容・金額) 無		有 () ・ 無								
		上乗せ徴収の有 (内容・理由・金額) 無		有 () ・ 無								
職員の状況	職 種	副園長		教頭		主幹教諭		指導教諭		教諭		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
	配 置 職員数	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種	助教諭		講師		養護教諭		養護助教諭		栄養教諭		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
	配 置 職員数	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種	保育士 (教諭を除く保育士資格保有者)		学校医		学校歯科医		学校薬剤師		事務職員		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
	配 置 職員数	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
平均経験年数		年		年		年		年		年		

職員の状況	職種		調理員		教育補助職員・保育補助者		その他の職員		直接雇用・派遣の別					
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	直接雇用（有期）		人			
	配置 職員数	常勤	人	人	人	人	人	人	うち教諭又は保育士		人			
		非常勤	人	人	人	人	人	人	直接雇用（無期）		人			
	常勤換算後人数		人		人		人		うち教諭又は保育士		人			
	基準上必要人数		人		人		人		派遣労働者		人			
	平均経験年数		年		年		年		うち教諭又は保育士		人			
施設設備	設備		敷地全体		園舎		乳児室		ほふく室		保育室		遊戯室	
	居室数／面積		㎡		㎡		室／㎡		室／㎡		室／㎡		室／㎡	
	1人当たりの面積						㎡/人		㎡/人		㎡/人		㎡/人	
	設備		園庭（運動場・屋外遊戯場）											
	設置場所		<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 （ <input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他）											
	面積		全体の面積				㎡		満2歳以上児1人当たり面積				㎡/人	
	設備		調理室・調理設備											
	設置状況		<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備											
添付書類			<p><設置者></p> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合） <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等（研修終了証書）の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第40条第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（誓約書） <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <p><施設></p> <input type="checkbox"/> 建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの） <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 手続 ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書											
支給口座情報			金融機関コード		店番号		預金種別		口座番号					
							普通・当座							
			金融機関名称											
			口座名義	カナ										
漢字														

付表3 認定こども園（保育所型）の確認に係る事項

認定こども園	フリガナ 施設名称				
	園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
	園長の住所 ・連絡先	有 (免許・資格の種類:) 無			
		(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号			
保育所	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号 E-mail アドレス			
	施設長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	施設長就任年月日	年 月 日			
	施設長の資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無			
	施設長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号			

幼稚園機能部分	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX 番号	
		E-mail アドレス			
	園長の氏名・ 生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
	園長の教員免許・ 保育士資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無			
	園長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区			
		(ビルの名称等)			
電話番号			FAX 番号		
認可年月日	年 月 日				
開園曜日	1号認定	月・火・水・木・金・土			
	2号・3号認定	月・火・水・木・金・土			
開園時間	1号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
	2号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		3号認定 土曜日	時 分 ~ 時 分		
休園日					
利用定員 ※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。	1号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		人	人	人	人
	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)
	3号認定	1・2歳児	2歳児	1歳児	0歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定						
		人		人		人						
学級編成		学級 (1学級当たり 人)										
給食の実施状況	1号認定	実施有無	有 ・ 無									
		提供日	月・火・水・木・金・土 その他 ()									
		提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理		<input type="checkbox"/> 外部搬入		<input type="checkbox"/> 弁当持参					
	2号認定	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理		<input type="checkbox"/> 外部搬入							
その他の事業の実施状況		特別支援教育・障害児保育	延長保育			一時預かり						
		有 ・ 無	有 ・ 無			有 ・ 無						
			開園前 時 分から 閉園後 時 分まで			(時 分 ~ 時 分)						
		病児・病後児保育	その他									
利用料		実費徴収の有 (内容・金額) 無	有 () ・ 無									
		上乗せ徴収の有 (内容・理由・金額) 無	有 () ・ 無									
職員の状況	職種	主任保育士		保育士		医師 (嘱託 医)		調理員		教諭		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
	配置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職種	その他の職員		直接雇用・派遣の別								
		専 従	兼 務	直接雇用 (有期)			人					
	配置 職員数	常 勤	人	人	うち教諭又は保育士			人				
		非常勤	人	人	直接雇用 (無期)			人				
	常勤換算後人数		人		うち教諭又は保育士			人				
基準上必要人数		人		派遣労働者			人					
平均経験年数		年		うち教諭又は保育士			人					
施設設備	設 備	敷地全体		園舎	乳児室	ほふく室	保育室	遊戯室				
	居室数 / 面積	㎡		㎡	室 / ㎡	室 / ㎡	室 / ㎡	室 / ㎡				
	1人当たりの面積	/		/	㎡/人	㎡/人	㎡/人	㎡/人				
	設 備	園庭 (運動場・屋外遊戯場)										
	設 置 場 所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 (<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他)										
	面 積	全体の面積			㎡	満2歳以上児1人当たり面積			㎡/人			
	設 備	調理室 ・ 調理設備										

設置状況		□調理室		□調理設備	
添付書類	<p><設置者></p> <p><input type="checkbox"/>申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合）</p> <p><input type="checkbox"/>認可証又は認定証等（研修終了証書）の写し</p> <p><input type="checkbox"/>子ども・子育て支援法第40条第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（誓約書）</p> <p><input type="checkbox"/>役員の氏名、生年月日、住所一覧表</p> <p><input type="checkbox"/>当該事業に係る収支予算書等</p> <p><施設></p> <p><input type="checkbox"/>建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの）</p> <p><input type="checkbox"/>設備の概要</p> <p><input type="checkbox"/>運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む）</p> <p><input type="checkbox"/>職員勤務体制・職員形態一覧表</p> <p><input type="checkbox"/>利用手続・利用者に対する事前説明等の状況</p> <p><input type="checkbox"/>秘密保持のための措置</p> <p><input type="checkbox"/>重要事項説明書</p>				
	支給口座情報				
金融機関コード		店番号		預金種別	
				普通・当座	
金融機関名称					
口座名義	カナ				
	漢字				

付表4 認定こども園（地方裁量型）の確認に係る事項

認定こども園	フリガナ 施設名称				
	園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
	園長の教員免許・ 保育士資格の有無	有 (免許・資格の種類:)			無
	園長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -)			
		都道 府県		郡市 区	
(ビルの名称等)					
	電話番号		FAX 番号		
幼稚園機能部分	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -)			
		柴田町			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX 番号	
		E-mail アドレス			
	園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
園長の教員免許・ 保育士資格の有無	有 (免許・資格の種類:)			無	
園長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -)				
	都道 府県		郡市 区		
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		

保育所機能部分	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・ 連絡先	(郵便番号 -) 柴田町			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX 番号	
		E-mail アドレス			
	施設長の氏名 ・ 生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	施設長就任年月日	年 月 日			
	施設長の資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無			
	施設長の住所 ・ 連絡先	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区			
		(ビルの名称等)			
電話番号			FAX 番号		
認可年月日	年 月 日				
開園曜日	1号認定	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
	2号・3号認定	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
開園時間	1号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
	2号 3号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
休園日					
利用定員 ※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。	1号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		人	人	人	人
	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)
	3号認定	1・2歳児	2歳児	1歳児	0歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定		
		人		人		人		
学級編成		学級 (1学級当たり 人)						
給食の実施状況	1号認定	実施有無	有 ・ 無					
		提供日	月・火・水・木・金・土 その他 ()					
		提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参					
	2号認定	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入					
その他の事業の実施状況		特別支援教育・障害児保育	延長保育			一時預かり		
		有 ・ 無	有 ・ 無 開園前 時 分から 閉園後 時 分まで			有 ・ 無 (時 分 ~ 時 分)		
		病児・病後児保育	そ の 他					
		有 ・ 無 (類型:)						
利 用 料		実費徴収の有 (内容・金額) 無		有 () ・ 無				
		上乗せ徴収の有 (内容・理由・金額) 無		有 () ・ 無				
職員の状況	職 種	保育従事者 (両免(幼・保)保有者)		保育従事者 (幼稚園教諭免許のみ)		保育従事者 (保育士資格のみ)		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年	
	職 種	保育従事者 (無資格者)		その他の職員		直接雇用・派遣の別		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	直接雇用(有期)		人
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	うち保育従事者	人
		非常勤	人	人	人	人	直接雇用(無期)	人
	常勤換算後人数		人		人		うち保育従事者	人
	基準上必要人数		人		人		派遣労働者	人
	平均経験年数		年		年		うち保育従事者	人

施設設備	設 備	敷地全体	園舎	乳児室	ほふく室	保育室	遊戯室
	居室数 / 面積	m ²	m ²	室 / m ²			
	1人当たりの面積			m ² /人	m ² /人	m ² /人	m ² /人
	設 備	園庭（運動場・屋外遊戯場）					
	設 置 場 所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地（ <input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他）					
	面 積	全体の面積	m ²	満2歳以上児1人当たり面積	m ² /人		
	設 備	調理室 ・ 調理設備					
	設 置 状 況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備					
添 付 書 類	<p><設置者></p> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合） <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等（研修終了証書）の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第40条第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（誓約書） <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <p><施設></p> <input type="checkbox"/> 建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの） <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 手続 ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書						
支 給 口 座 情 報	金融機関コード		店番号	預金種別	口座番号		
				普通・当座			
	金融機関名称						
	口座名義	カナ					
漢字							

付表 5 幼稚園の確認に係る事項

フリガナ 施設名称				
施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町			
	(ビルの名称等)			
	電話番号		FAX 番号	
	E-mail アドレス			
園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
園長就任年月日	年 月 日			
園長の教員免許・ 保育士資格の有無	有 (免許・資格の種類:)			無
園長の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -)			
	都道 府県		郡市 区	
	(ビルの名称等)			
	電話番号		FAX 番号	
認可年月日	年 月 日			
開園曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
開園時間	平日	時 分 ~		時 分
	土曜日	時 分 ~		時 分
休園日				
利用定員	1号認定	4歳以上児		3歳児
		5歳児	4歳児	
	人	人	人	人
認可定員	人			
学級編成	学級 (1学級当たり 人)			
給食の実施状況	実施有無	有 ・ 無		
	提供日	月・火・水・木・金・土 その他 ()		
	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参		
その他の事業の 実施状況	特別支援教育	一時預かり		
	有 ・ 無	通常(平日)	有 ・ 無 (時 分 ~ 時 分)	
		休園日	有 ・ 無 (時 分 ~ 時 分)	
	そ の 他			

利 用 料		実費徴収の 有（内容・金額）無				有（ ） ・ 無						
		上乗せ徴収の 有（内容・理由・金額）無				有（ ） ・ 無						
職員の状況	職 種		副園長		教頭		主幹教諭		指導教諭		教諭	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種		助教諭		講師		養護教諭		養護助教諭		栄養教諭	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種		学校医		学校歯科医		学校薬剤師		事務職員		教育補助職員	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
平均経験年数		年		年		年		年		年		
職 種		その他の職員		直接雇用・派遣の別								
		専 従	兼 務	直接雇用（有期）			人					
配 置 職員数	常 勤	人	人	うち教諭			人					
	非常勤	人	人	直接雇用（無期）			人					
常勤換算後人数		人		うち教諭			人					
基準上必要人数		人		派遣労働者			人					
平均経験年数		年		うち教諭			人					

施設設備	設 備	敷地全体	園舎	保育室	遊戯室	園庭(運動場)
	居室数 / 面積	m ²	m ²	室 / m ²	室 / m ²	m ²
	1人当たりの面積			m ² /人	m ² /人	m ² /人
	設 備	調理室 ・ 調理設備				
設 置 状 況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備 <input type="checkbox"/> 無					
添 付 書 類	<p><設置者></p> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合） <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等（研修終了証書）の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第40条第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（誓約書） <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <p><施設></p> <input type="checkbox"/> 建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの） <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 手続 ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書					
支 給 口 座 情 報	金融機関コード	店番号	預金種別	口座番号		
			普通・当座			
	金融機関名称					
	口座名義	カナ				
漢字						

付表 6 保育所の確認に係る事項

フリガナ 施設名称					
施設の所在地 ・ 連絡先	(郵便番号 -) 柴田町				
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		
	E-mail アドレス				
施設長の氏名 ・ 生年月日	フリガナ		生年月日	年 月 日 (満 歳)	
	氏名				
施設長就任年月日	年 月 日				
施設長の資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無				
施設長の住所 ・ 連絡先	(郵便番号 -)				
	都道 府県		郡市 区		
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		
認可年月日	年 月 日				
開所曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土				
開所時間	平日	時 分 ~		時 分	
	土曜日	時 分 ~		時 分	
休所日					
利用定員 ※()内に保育短時間 認定に係る利用定員数 を記入してください。	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)
	3号認定	1・2歳児	2歳児	1歳児	0歳児
	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)
認可定員	2号認定		3号認定		
	人		人		
給食の実 施状況	2号 認定	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入		

その他の事業の実施状況	障害児保育		延長保育				一時預かり							
	有 ・ 無		有 ・ 無 開園前 時 分から 閉園後 時 分まで				有 ・ 無 (時 分 ~ 時 分)							
	病児・病後児保育		その他											
	有 ・ 無 (類型:)													
利 用 料	実費徴収の 有 (内容・金額) 無				有 () ・ 無									
	上乗せ徴収の 有 (内容・理由・金額) 無				有 () ・ 無									
職員の状況	職 種		主任保育士		保育士		医師(嘱託医)		調理員		その他の職員			
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務		
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人			
	基準上必要人数		人		人		人		人		人			
	平均経 験 年 数		年		年		年		年		年			
	直接雇用・派遣の別													
	直接雇用 (有期)		人											
	うち保育士		人											
	直接雇用 (無期)		人											
	うち保育士		人											
	派遣労働者		人											
うち保育士		人												
施設設備	設 備		敷地全体		園舎		乳児室		ほふく室		保育室		遊戯室	
	居室数 / 面積		㎡		㎡		室 / ㎡		室 / ㎡		室 / ㎡		室 / ㎡	
	1人当たりの面積		㎡/人		㎡/人		㎡/人		㎡/人		㎡/人		㎡/人	
	設 備		園庭 (運動場・屋外遊戯場)											
	設 置 場 所		<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 (<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他)											
	面 積		全体の面積				㎡		満2歳以上児1人当たり面積				㎡/人	
	設 備		調理室 ・ 調理設備											
	設 置 状 況		<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備											
添 付 書 類		<設置者> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し (申請者が法人の場合) <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等 (研修終了証書) の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第40条第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 (誓約書) <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <施設>												

	<input type="checkbox"/> 建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの） <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 <u>手続</u> ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書			
支 給 口 座 情 報	金融機関コード	店番号	預金種別	口座番号
			普通・当座	
	金融機関名称			
	口座名義	カナ		
		漢字		

特定教育・保育施設確認申請書

年 月 日

柴田町長

所在地
申請者 名称
代表者氏名 印

特定教育・保育施設に係る確認を受けたいので、子ども・子育て支援法第31条第1項の規定により関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

申請者	フリガナ						
	法人等名称						
	主たる事務所の所在地・連絡先	(郵便番号 -)					
		都道府県			郡市区		
		(ビルの名称等)					
		電話番号			FAX番号		
	E-mailアドレス						
	法人等の種別				法人所轄庁		
	代表者の職名・氏名	職名				フリガナ氏名	
代表者生年月日	年 月 日 (満 歳)		代表就任年月日	年 月 日			
代表者の所在地・連絡先	(郵便番号 -)						
	都道府県			郡市区			
	(ビルの名称等)						
電話番号				FAX番号			
事業者番号					※既に特定教育・保育施設等を設置しており、事業者番号が付番されている場合に記入してください。		
事業開始 (予定) 年月日	年 月 日						
施設の種類	区 分					添付様式	
	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (幼保連携型)					付表 1	
	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (幼稚園型)					付表 2	
	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (保育所型)					付表 3	
	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (地方裁量型)					付表 4	
	<input type="checkbox"/> 幼稚園 (上記を除く)					付表 5	
<input type="checkbox"/> 保育所 (上記を除く)					付表 6		

付表1 認定こども園（幼保連携型）の確認に係る事項

フリガナ 施設名称					
施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町				
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		
	E-mail アドレス				
園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)	
園長就任年月日	年 月 日				
園長の教員免許 ・保育士資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無				
園長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -)				
	都道		郡市		
	府県		区		
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		
認可年月日	年 月 日				
開園曜日	1号認定	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
	2号・3号認定	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
開園時間	1号認定	平日	時 分	～ 時 分	
		土曜日	時 分	～ 時 分	
	2号 3号認定	平日	時 分	～ 時 分	
		土曜日	時 分	～ 時 分	
休園日					
利用定員	1号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		人	人	人	人
	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)
	3号認定	1・2歳児	2歳児	1歳児	0歳児
(人)		(人)	(人)	(人)	

※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定						
		人		人		人						
学級編成		学級（1学級当たり 人）										
給食の実施状況	1号認定	実施有無	有・無									
		提供日	月・火・水・木・金・土 その他（ ）									
		提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参									
	2号認定	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入									
その他の事業の実施状況		特別支援教育・障害児保育		延長保育		一時預かり						
		有・無		有・無		有・無						
				開園前 時 分から 閉園後 時 分まで		(時 分 ~ 時 分)						
		病児・病後児保育		その他								
利用料		実費徴収の有（内容・金額）無		有（ ） ・ 無								
		上乗せ徴収の有（内容・理由・金額）無		有（ ） ・ 無								
職員の状況	職 種		副園長		教頭		主幹保育教諭		指導保育教諭		保育教諭	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種		助保育教諭		主幹養護教諭		養護教諭		養護助教諭		主幹栄養教諭	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種		栄養教諭		学校医		学校歯科医		学校薬剤師		事務職員	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
平均経験年数		年		年		年		年		年		

職 種		調理員		教育補助職員 ・ 保育補助者		その他の職員		直接雇用・派遣の別					
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	直接雇用（有期）	人				
配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	うち保育教諭	人				
	非常勤	人	人	人	人	人	人	直接雇用（無期）	人				
常勤換算後人数		人		人		人		うち保育教諭	人				
基準上必要人数		人		人		人		派遣労働者	人				
平均経験年数		年		年		年		うち保育教諭	人				
施設設備	設 備	敷地全体		園舎		乳児室		ほふく室		保育室		遊戯室	
	居室数／面積	m ²		m ²		室／ m ²		室／ m ²		室／ m ²		室／ m ²	
	1人当たりの面積					m ² /人		m ² /人		m ² /人		m ² /人	
	設 備	園庭（運動場・屋外遊戯場）											
	設 置 場 所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 （ <input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他）											
	面 積	全体の面積				m ²		満2歳以上児1人当たり面積				m ² /人	
	設 備	調理室 ・ 調理設備											
	設 置 状 況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備											
添 付 書 類	<p><設置者></p> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合） <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等（研修終了証書）の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第40条第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（誓約書） <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <p><施設></p> <input type="checkbox"/> 建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの） <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 手続き ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書												
支 給 口 座 情 報	金融機関コード		店番号		預金種別		口座番号						
					普通・当座								
	金融機関名称												
	口座名義	カナ											
漢字													

付表2 認定こども園（幼稚園型）の確認に係る事項

認定こども園	フリガナ 施設名称				
	園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
	園長の住所 ・連絡先	有 (免許・資格の種類:) 無			
		(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号			
幼稚園	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号 E-mail アドレス			
	園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
	園長の住所 ・連絡先	有 (免許・資格の種類:) 無			
		(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号			

保育所機能部分	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX番号	
		E-mail アドレス			
	施設長の氏名・ 生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	施設長就任年月日	年 月 日			
	施設長の資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無			
	施設長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区			
		(ビルの名称等)			
電話番号			FAX番号		
認可年月日	年 月 日				
開園曜日	1号認定	月・火・水・木・金・土			
	2号・3号認定	月・火・水・木・金・土			
開園時間	1号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
	2号 3号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
休園日					
利用定員 ※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。	1号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		人	人	人	人
	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)
	3号認定	1・2歳児	2歳児	1歳児	0歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定						
		人		人		人						
学級編成		学級 (1学級当たり 人)										
給食の実施状況	1号認定	実施有無	有 ・ 無									
		提供日	月・火・水・木・金・土 その他 ()									
		提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理		<input type="checkbox"/> 外部搬入		<input type="checkbox"/> 弁当持参					
	2号認定	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理		<input type="checkbox"/> 外部搬入							
その他の事業の実施状況		特別支援教育・障害児保育	延長保育				一時預かり					
		有 ・ 無	有 ・ 無 開園前 時 分から 閉園後 時 分まで				有 ・ 無 (時 分 ~ 時 分)					
		病児・病後児保育	そ の 他									
		有 ・ 無 (類型:)										
利用料		実費徴収の有 (内容・金額) 無		有 () ・ 無								
		上乗せ徴収の有 (内容・理由・金額) 無		有 () ・ 無								
職員の状況	職 種	副園長		教頭		主幹教諭		指導教諭		教諭		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
	配 置 職員数	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種	助教諭		講師		養護教諭		養護助教諭		栄養教諭		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
	配 置 職員数	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種	保育士 (教諭を除く保育士資格保有者)		学校医		学校歯科医		学校薬剤師		事務職員		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
	配 置 職員数	常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
平均経験年数		年		年		年		年		年		

職員の状況	職種		調理員		教育補助職員・保育補助者		その他の職員		直接雇用・派遣の別	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	直接雇用（有期）	人
	配置 職員数	常勤	人	人	人	人	人	人	うち教諭又は保育士	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	直接雇用（無期）	人
	常勤換算後人数		人		人		人		うち教諭又は保育士	人
	基準上必要人数		人		人		人		派遣労働者	人
	平均経験年数		年		年		年		うち教諭又は保育士	人
施設設備	設備	敷地全体		園舎	乳児室	ほふく室	保育室	遊戯室		
	居室数／面積	㎡		㎡	室／㎡	室／㎡	室／㎡	室／㎡	室／㎡	
	1人当たりの面積				㎡/人	㎡/人	㎡/人	㎡/人	㎡/人	
	設備	園庭（運動場・屋外遊戯場）								
	設置場所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地（ <input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他）								
	面積	全体の面積			㎡	満2歳以上児1人当たり面積			㎡/人	
	設備	調理室・調理設備								
	設置状況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備								
添付書類	<p><設置者></p> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合） <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等（研修終了証書）の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第40条第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（誓約書） <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等									
<p><施設></p> <input type="checkbox"/> 建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの） <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 手続き ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書										
支給口座情報	金融機関コード		店番号		預金種別		口座番号			
					普通・当座					
	金融機関名称									
	口座名義	カナ								
漢字										

付表3 認定こども園（保育所型）の確認に係る事項

認定こども園	フリガナ 施設名称				
	園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
	園長の住所 ・連絡先	有 (免許・資格の種類:) 無			
		(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号			
保育所	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号 E-mail アドレス			
	施設長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	施設長就任年月日	年 月 日			
	施設長の資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無			
	施設長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区 (ビルの名称等) 電話番号 FAX番号			

幼稚園機能部分	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX 番号	
		E-mail アドレス			
	園長の氏名・ 生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
	園長の教員免許・ 保育士資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無			
	園長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区			
		(ビルの名称等)			
電話番号			FAX 番号		
認可年月日	年 月 日				
開園曜日	1号認定	月・火・水・木・金・土			
	2号・3号認定	月・火・水・木・金・土			
開園時間	1号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
	2号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		3号認定 土曜日	時 分 ~ 時 分		
休園日					
利用定員 ※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。	1号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		人	人	人	人
	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)
	3号認定	1・2歳児	2歳児	1歳児	0歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定					
		人		人		人					
学級編成		学級 (1学級当たり 人)									
給食の実施状況	1号認定	実施有無	有 ・ 無								
		提供日	月・火・水・木・金・土 その他 ()								
		提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理		<input type="checkbox"/> 外部搬入		<input type="checkbox"/> 弁当持参				
	2号認定	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理		<input type="checkbox"/> 外部搬入						
その他の事業の実施状況		特別支援教育・障害児保育	延長保育		一時預かり						
		有 ・ 無	有 ・ 無		有 ・ 無						
			開園前 時 分から 閉園後 時 分まで		(時 分 ~ 時 分)						
		病児・病後児保育	その他								
利用料		実費徴収の有 (内容・金額) 無	有 () ・ 無								
		上乗せ徴収の有 (内容・理由・金額) 無	有 () ・ 無								
職員の状況	職種	主任保育士		保育士		医師 (嘱託 医)		調理員		教諭	
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		
	基準上必要人数		人		人		人		人		
	平均経験年数		年		年		年		年		
	職種	その他の職員		直接雇用・派遣の別							
		専 従	兼 務	直接雇用 (有期)		人					
	配置 職員数	常 勤	人	人	うち教諭又は保育士		人				
		非常勤	人	人	直接雇用 (無期)		人				
	常勤換算後人数		人		うち教諭又は保育士		人				
	基準上必要人数		人		派遣労働者		人				
平均経験年数		年		うち教諭又は保育士		人					
施設設備	設 備	敷地全体		園舎	乳児室	ほふく室	保育室	遊戯室			
	居室数 / 面積	㎡		㎡	室 / ㎡	室 / ㎡	室 / ㎡	室 / ㎡			
	1人当たりの面積	/		/	㎡/人	㎡/人	㎡/人	㎡/人			
	設 備	園庭 (運動場・屋外遊戯場)									
	設 置 場 所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 (<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他)									
	面 積	全体の面積		㎡		満2歳以上児1人当たり面積		㎡/人			
	設 備	調理室 ・ 調理設備									

設置状況		□調理室		□調理設備	
添付書類	<p><設置者></p> <p><input type="checkbox"/>申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合）</p> <p><input type="checkbox"/>認可証又は認定証等（研修終了証書）の写し</p> <p><input type="checkbox"/>子ども・子育て支援法第40条第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（誓約書）</p> <p><input type="checkbox"/>役員の氏名、生年月日、住所一覧表</p> <p><input type="checkbox"/>当該事業に係る収支予算書等</p> <p><施設></p> <p><input type="checkbox"/>建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの）</p> <p><input type="checkbox"/>設備の概要</p> <p><input type="checkbox"/>運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む）</p> <p><input type="checkbox"/>職員勤務体制・職員形態一覧表</p> <p><input type="checkbox"/>利用手続き・利用者に対する事前説明等の状況</p> <p><input type="checkbox"/>秘密保持のための措置</p> <p><input type="checkbox"/>重要事項説明書</p>				
	支給口座情報				
金融機関コード		店番号		預金種別	
				普通・当座	
金融機関名称					
口座名義	カナ				
	漢字				

付表4 認定こども園（地方裁量型）の確認に係る事項

認定こども園	フリガナ 施設名称				
	園長の氏名 ・ 生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
	園長の教員免許・ 保育士資格の有無	有 (免許・資格の種類:)			無
	園長の住所 ・ 連絡先	(郵便番号 -)			
		都道 府県		郡市 区	
(ビルの名称等)					
	電話番号		FAX 番号		
幼稚園機能部分	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・ 連絡先	(郵便番号 -)			
		柴田町			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX 番号	
		E-mail アドレス			
	園長の氏名 ・ 生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	園長就任年月日	年 月 日			
園長の教員免許・ 保育士資格の有無	有 (免許・資格の種類:)			無	
園長の住所 ・ 連絡先	(郵便番号 -)				
	都道 府県		郡市 区		
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		

保育所機能部分	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地 ・ 連絡先	(郵便番号 -) 柴田町			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX 番号	
		E-mail アドレス			
	施設長の氏名 ・ 生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	施設長就任年月日	年 月 日			
	施設長の資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無			
	施設長の住所 ・ 連絡先	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区			
		(ビルの名称等)			
電話番号			FAX 番号		
認可年月日	年 月 日				
開園曜日	1号認定	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
	2号・3号認定	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
開園時間	1号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
	2号 3号認定	平日	時 分 ~ 時 分		
		土曜日	時 分 ~ 時 分		
休園日					
利用定員 ※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。	1号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		人	人	人	人
	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)
	3号認定	1・2歳児	2歳児	1歳児	0歳児
		(人)	(人)	(人)	(人)

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定		
		人		人		人		
学級編成		学級(1学級当たり 人)						
給食の実施状況	1号認定	実施有無	有・無					
		提供日	月・火・水・木・金・土 その他()					
		提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参					
	2号認定	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入					
その他の事業の実施状況		特別支援教育・障害児保育	延長保育			一時預かり		
		有・無	有・無 開園前 時分から 閉園後 時分まで			有・無 (時分～時分)		
		病児・病後児保育	その他					
		有・無 (類型:)						
利用料		実費徴収の有(内容・金額)無	有()・無					
		上乗せ徴収の有(内容・理由・金額)無	有()・無					
職員の状況	職種	保育従事者 (両免(幼・保)保有者)		保育従事者 (幼稚園教諭免許のみ)		保育従事者 (保育士資格のみ)		
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	配置職員数	常勤	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年	
	職種	保育従事者 (無資格者)		その他の職員		直接雇用・派遣の別		
		専従	兼務	専従	兼務	直接雇用(有期)		人
	配置職員数	常勤	人	人	人	人	うち保育従事者	人
		非常勤	人	人	人	人	直接雇用(無期)	人
	常勤換算後人数		人		人		うち保育従事者	人
	基準上必要人数		人		人		派遣労働者	人
	平均経験年数		年		年		うち保育従事者	人

施設設備	設 備	敷地全体	園舎	乳児室	ほふく室	保育室	遊戯室
	居室数 / 面積	m ²	m ²	室 / m ²			
	1人当たりの面積			m ² /人	m ² /人	m ² /人	m ² /人
	設 備	園庭（運動場・屋外遊戯場）					
	設 置 場 所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地（ <input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他）					
	面 積	全体の面積	m ²	満2歳以上児1人当たり面積	m ² /人		
	設 備	調理室 ・ 調理設備					
	設 置 状 況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備					
添 付 書 類	<p><設置者></p> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合） <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等（研修終了証書）の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第40条第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（誓約書） <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <p><施設></p> <input type="checkbox"/> 建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの） <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 手続き ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書						
支 給 口 座 情 報	金融機関コード		店番号	預金種別	口座番号		
				普通・当座			
	金融機関名称						
	口座名義	カナ					
漢字							

付表 5 幼稚園の確認に係る事項

フリガナ 施設名称				
施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町			
	(ビルの名称等)			
	電話番号		FAX 番号	
	E-mail アドレス			
園長の氏名 ・生年月日	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
園長就任年月日	年 月 日			
園長の教員免許・ 保育士資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無			
園長の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -)			
	都道 府県		郡市 区	
	(ビルの名称等)			
	電話番号		FAX 番号	
認可年月日	年 月 日			
開園曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
開園時間	平日	時 分 ~		時 分
	土曜日	時 分 ~		時 分
休園日				
利用定員	1号認定	4歳以上児		3歳児
		5歳児	4歳児	
	人	人	人	人
認可定員	人			
学級編成	学級 (1学級当たり 人)			
給食の実施状況	実施有無	有 ・ 無		
	提供日	月・火・水・木・金・土 その他 ()		
	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参		
その他の事業の 実施状況	特別支援教育	一時預かり		
	有 ・ 無	通常(平日)	有 ・ 無 (時 分 ~ 時 分)	
		休園日	有 ・ 無 (時 分 ~ 時 分)	
	そ の 他			

利 用 料		実費徴収の 有（内容・金額）無				有（ ） ・ 無						
		上乗せ徴収の 有（内容・理由・金額）無				有（ ） ・ 無						
職員の状況	職 種		副園長		教頭		主幹教諭		指導教諭		教諭	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種		助教諭		講師		養護教諭		養護助教諭		栄養教諭	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		年		年	
	職 種		学校医		学校歯科医		学校薬剤師		事務職員		教育補助職員	
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人	
	基準上必要人数		人		人		人		人		人	
平均経験年数		年		年		年		年		年		
職 種		その他の職員		直接雇用・派遣の別								
		専 従	兼 務	直接雇用（有期）			人					
配 置 職員数	常 勤	人	人	うち教諭			人					
	非常勤	人	人	直接雇用（無期）			人					
常勤換算後人数		人		うち教諭			人					
基準上必要人数		人		派遣労働者			人					
平均経験年数		年		うち教諭			人					

施設設備	設 備	敷地全体	園舎	保育室	遊戯室	園庭(運動場)
	居室数 / 面積	m ²	m ²	室 / m ²	室 / m ²	m ²
	1人当たりの面積			m ² /人	m ² /人	m ² /人
	設 備	調理室 ・ 調理設備				
設 置 状 況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備 <input type="checkbox"/> 無					
添 付 書 類	<p><設置者></p> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し（申請者が法人の場合） <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等（研修終了証書）の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第40条第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（誓約書） <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <p><施設></p> <input type="checkbox"/> 建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの） <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 手続き ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書					
支 給 口 座 情 報	金融機関コード		店番号	預金種別	口座番号	
				普通・当座		
	金融機関名称					
	口座名義	カナ				
漢字						

付表 6 保育所の確認に係る事項

フリガナ 施設名称					
施設の所在地 ・連絡先	(郵便番号 -) 柴田町				
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		
	E-mail アドレス				
施設長の氏名 ・生年月日	フリガナ		生年月日	年 月 日 (満 歳)	
	氏名				
施設長就任年月日	年 月 日				
施設長の資格の有無	有 (免許・資格の種類:) 無				
施設長の住所 ・連絡先	(郵便番号 -)				
	都道 府県		郡市 区		
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		
認可年月日	年 月 日				
開所曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土				
開所時間	平日	時 分 ~		時 分	
	土曜日	時 分 ~		時 分	
休所日					
利用定員 ※()内に保育短時間 認定に係る利用定員数 を記入してください。	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)
	3号認定	1・2歳児	2歳児	1歳児	0歳児
	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)
認可定員	2号認定		3号認定		
	人		人		
給食の実 施状況	2号 認定	提供方法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入		

その他の事業の実施状況		障害児保育		延長保育				一時預かり						
		有 ・ 無		有 ・ 無 開園前 時 分から 閉園後 時 分まで				有 ・ 無 (時 分 ~ 時 分)						
		病児・病後児保育		その他										
		有 ・ 無 (類型:)												
利 用 料		実費徴収の 有 (内容・金額) 無				有 () ・ 無								
		上乗せ徴収の 有 (内容・理由・金額) 無				有 () ・ 無								
職員の状況	職 種		主任保育士		保育士		医師(嘱託医)		調理員		その他の職員			
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務		
	配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
	常勤換算後人数		人		人		人		人		人			
	基準上必要人数		人		人		人		人		人			
	平均経歴年数		年		年		年		年		年			
	直接雇用・派遣の別													
	直接雇用 (有期)		人											
	うち保育士		人											
	直接雇用 (無期)		人											
	うち保育士		人											
派遣労働者		人												
うち保育士		人												
施設設備	設 備		敷地全体		園舎		乳児室		ほふく室		保育室		遊戯室	
	居室数 / 面積		m ²		m ²		室 / m ²		室 / m ²		室 / m ²		室 / m ²	
	1人当たりの面積		/		/		m ² /人		m ² /人		m ² /人		m ² /人	
	設 備		園庭 (運動場・屋外遊戯場)											
	設 置 場 所		<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 (<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他)											
	面 積		全体の面積				m ²		満2歳以上児1人当たり面積				m ² /人	
	設 備		調理室 ・ 調理設備											
	設 置 状 況		<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備											
添 付 書 類		<設置者> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し (申請者が法人の場合) <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等 (研修終了証書) の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第40条第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 (誓約書) <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <施設>												

	<input type="checkbox"/> 建物の構造及び平面図（各室の用途を明示するもの） <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 <u>手続き</u> ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書			
支給口座情報	金融機関コード	店番号	預金種別	口座番号
			普通・当座	
	金融機関名称			
	口座名義	カナ		
		漢字		

特定地域型保育事業者確認申請書

年 月 日

柴田町長

所在地
申請者 名称
代表者氏名 印
(法人以外にあっては住所及び氏名)

特定地域型保育事業者に係る確認を受けたいので、子ども・子育て支援法第43条第1項の規定により関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

申請者	フリガナ						
	名称(氏名)						
	主たる事務所の所在地・連絡先	(郵便番号 -)					
		都道		郡市			
		府県		区			
		(ビルの名称等)					
	電話番号			FAX番号			
	E-mailアドレス						
	法人等の種別				法人所轄庁		
	代表者の職名・氏名	職名				フリガナ氏名	
代表者生年月日	年 月 日(満 歳)		代表就任年月日	年 月 日			
代表者の住所・連絡先	(郵便番号 -)						
	都道		郡市				
	府県		区				
	(ビルの名称等)						
電話番号			FAX番号				
事業者番号						<small>※既に特定教育・保育施設等を設置しており、事業者番号が付番されている場合に記入してください</small>	
事業開始(予定)年月日	年 月 日						
事業の種類	区 分			添付様式			
	<input type="checkbox"/> 小規模保育事業			付表1			
	<input type="checkbox"/> 家庭的保育事業			付表2			
	<input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育事業			付表3			
	<input type="checkbox"/> 事業所内保育事業			付表4			

認可定員		3号認定							
		人							
給食の実施状況		提供方法							
		<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 連携施設又は給食搬入施設 <input type="checkbox"/> 左記以外から搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参							
その他の事業の実施状況		障害児保育		延長保育		一時預かり			
		有・無		有・無 開園前 時 分から 閉園後 時 分まで		有・無 (時 分 ~ 時 分)			
		その他							
利用料		実費徴収の有(内容・金額) 無		有 () ・ 無					
		上乗せ徴収の有(内容・理由・金額) 無		有 () ・ 無					
A型・B型	職員の状況	職 種		保育従事者(保育士資格有)		保育従事者(保育士資格無し)		医師(嘱託医)	
				専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		配 置 職員数	常勤	人	人	人	人	人	人
			非常勤	人	人	人	人	人	人
		常勤換算後の人数		人		人		人	
		基準上の必要人数		人		人		人	
		平均経験年数		年		年		年	
		職 種		調理員		その他の職員		直接雇用・派遣の別	
				専従	兼務	専従	兼務	直接雇用(有期)	人
		配 置 職員数	常勤	人	人	人	人	うち保育従事者	人
			非常勤	人	人	人	人	直接雇用(無期)	人
		常勤換算後の人数		人		人		うち保育従事者	人
	基準上の必要人数		人		人		派遣労働者	人	
	平均経験年数		年		年		うち保育従事者	人	
	施設の状況		設 備	敷地全体	園舎	乳児室	ほふく室	保育室	遊戯室
			居室数/面積	m ²	m ²	室/ m ²	室/ m ²	室/ m ²	室/ m ²
			一人当たりの面積			m ² /人	m ² /人	m ² /人	m ² /人
			設 備	屋外遊戯場					
設 置 場 所			<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 (<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他)						
面 積			全体の面積	m ²	満2歳以上児1人当たり面積	m ² /人			
設 備			調 理 室 ・ 調 理 設 備						
設 置 状 況			<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備						

C型	職員の状況	職 種	家庭的保育者 (保育士資格有)		家庭的保育者 (保育士資格無し)		家庭的保育補助者		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
		配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人
			非常勤	人	人	人	人	人	人
		常勤換算後の人数		人		人		人	
		基準上の必要人数		人		人		人	
		平均経験年数		年		年		年	
		職 種	医師 (嘱託医)		調理員		その他の職員		
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
		配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人
			非常勤	人	人	人	人	人	人
		常勤換算後の人数		人		人		人	
		基準上の必要人数		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		
	直接雇用・派遣の別								
	直接雇用(有期)		人						
	うち家庭的保育者 又は家庭的保育補助者		人						
	直接雇用(無期)		人						
	うち家庭的保育者 又は家庭的保育補助者		人						
派遣労働者		人							
うち家庭的保育者 又は家庭的保育補助者		人							
施設の状況	設 備	敷地全体		園舎		乳幼児の保育を行う部屋			
	居室数/面積	m ²		m ²		室/ m ²			
	一人当たりの面積					m ² /人			
	設 備	屋外遊戯場							
	設置場所	□敷地内 □隣接地 □代替地 (□公園 □広場 □寺社境内 □その他)							
	面 積	全体の面積		m ²		満2歳以上児1人当たり面積 m ² /人			
	設 備	調 理 室 ・ 調 理 設 備							
	設置状況	□調理室 □調理設備							
添 付 書 類	<設置者> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し (申請者が法人の場合) <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等 (研修終了証書) の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第52条第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 (誓約書) <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <施設> <input type="checkbox"/> 事業所の平面図 (各室の用途を明示するもの) <input type="checkbox"/> 設備の概要								

	<input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 手続 ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書				
支 給 口 座 情 報	金融機関コード	店番号	預金種別	口座番号	
			普通・当座		
	金融機関名称				
	口座名義	カナ			
漢字					

職 種	医師（嘱託医）		調理員		直接雇用・派遣の別		
	専 従	兼 務	専 従	兼 務	直接雇用(有期)	人	
配 置 職 員 数	常 勤	人	人	人	人	うち保育従事者	人
	非 常 勤	人	人	人	人	直接雇用(無期)	人
常勤換算後の人数	人		人		うち保育従事者	人	
基準上の必要人数	人		人		派遣労働者	人	
平均経験年数	年		年		うち保育従事者	人	
認 可 年 月 日	年 月 日						
開 所 曜 日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土						
開 所 時 間	平 日	時 分 ～ 時 分					
	土曜日	時 分 ～ 時 分					
休 所 日							
利 用 定 員	3号認定	1・2歳児			0歳児		
		2歳児	1歳児				
※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。	人	人	人	人	人	人	
	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	
認 可 定 員	3号認定						人
給 食 の 実 施 状 況	提供方法						
	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 連携施設又は給食搬入施設 <input type="checkbox"/> それ以外から搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参						
延 長 保 育 の 実 施 の 有 無	有 ・ 無	開園前 時 分から					
		開園後 時 分まで					
施 設 の 状 況	設 備	乳幼児の保育を行う部屋		m ²	m ² /人		
	屋外遊戯場						
	設 置 場 所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 (<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他)					
	面 積	全体の面積	m ²	満2歳以上児1人当たり面積	m ² /人		
	設 備	調 理 室 ・ 調 理 設 備					
	設 置 状 況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備					
利 用 料	実費徴収の 有 (内容・金額) 無		有 () ・ 無				
	上乗せ徴収の 有 (内容・理由・金額) 無		有 () ・ 無				
添 付 書 類	<設置者> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し (申請者が法人の場合) <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等 (研修終了証書) の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第52条第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 (誓約書) <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <施設> <input type="checkbox"/> 事業所の平面図 (各室の用途を明示するもの)						

	<input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 <u>手続</u> ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書			
支 給 口 座 情 報	金融機関コード	店番号	預金種別	口座番号
			普通・当座	
	金融機関名称			
	口座名義	カナ		
	漢字			

付表3 居宅訪問型保育事業を行う事業所の確認に係る事項

管理者に関する情報	フリガナ氏名							
	住所・連絡先	(郵便番号 -)						
		都道府県		郡市区				
		(ビルの名称等)						
	資格	有 (<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭) ・ 無						
	直接雇用・派遣	直接雇用 (<input type="checkbox"/> 有期 <input type="checkbox"/> 無期) ・ <input type="checkbox"/> 派遣 ・ <input type="checkbox"/> 個人						
連携施設の名称・所在地	名称							
	施設の類型	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (<input type="checkbox"/> 幼保連携型 ・ <input type="checkbox"/> 幼稚園型 ・ <input type="checkbox"/> 保育所型 ・ <input type="checkbox"/> 地方裁量型) <input type="checkbox"/> 幼稚園 ・ <input type="checkbox"/> 保育所 ・ <input type="checkbox"/> その他 ()						
	所在地	(郵便番号 -)						
	連携内容	<input type="checkbox"/> 食事の提供に関する支援		<input type="checkbox"/> 嘱託医による健康診断等に関する支援				
		<input type="checkbox"/> 屋外遊戯場の利用に関する支援		<input type="checkbox"/> 合同保育に関する支援				
事業所番号					※連携先が特定教育・保育施設の場合は、事業所番号を記入してください。			
職員の状況	職種	家庭的保育者 (保育士資格有)		家庭的保育者 (保育士資格無し)		直接雇用・派遣の別		
		専従	兼務	専従	兼務	直接雇用(有期)	人	
	配置職員数	常勤	人	人	人			人
		非常勤	人	人	人	人	派遣労働者	人
	常勤換算後の人数		人		人			
	基準上の必要人数		人		人			
平均経験年数		年		年				
認可年月日	年 月 日							
開所曜日	日 ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土							
開所時間	平日	時 分 ～ 時 分						
	土曜日	時 分 ～ 時 分						
	日曜日	時 分 ～ 時 分						
休所日								
延長保育の実施の有無	有 ・ 無		開園前 時 分から		開園後 時 分まで			

利 用 料	実費徴収の 有 (内容・金額) 無		有 () ・ 無	
	上乗せ徴収の 有 (内容・理由・金額) 無		有 () ・ 無	
添 付 書 類	<p><設置者></p> <p><input type="checkbox"/>申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写真 (申請者が法人の場合)</p> <p><input type="checkbox"/>認可証又は認定証等 (研修終了証書) の写し</p> <p><input type="checkbox"/>子ども・子育て支援法第 52 条第 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 (誓約書)</p> <p><input type="checkbox"/>役員の氏名、生年月日、住所一覧表</p> <p><input type="checkbox"/>当該事業に係る収支予算書等</p> <p><施設></p> <p><input type="checkbox"/>事業所の平面図 (各室の用途を明示するもの)</p> <p><input type="checkbox"/>設備の概要</p> <p><input type="checkbox"/>運営規程 (運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む)</p> <p><input type="checkbox"/>職員勤務体制・職員形態一覧表</p> <p><input type="checkbox"/>利用手続・利用者に対する事前説明等の状況</p> <p><input type="checkbox"/>秘密保持のための措置</p> <p><input type="checkbox"/>重要事項説明書</p>			
支 給 口 座 情 報	金融機関コード	店番号	預金種別	口座番号
			普通・当座	
	金融機関名称			
	口座名義	カナ		
漢字				

付表 4 事業所内保育事業を行う事業所の確認に係る事項

フリガナ					
名 称					
事業所の所在地 ・ 連絡先		(郵便番号 -)			
		都道		郡市	
		府県		区	
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX 番号	
		E-mail アドレス			
連携施設の名称・所在地	名 称				
	施設の類型	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (<input type="checkbox"/> 幼保連携型・ <input type="checkbox"/> 幼稚園型・ <input type="checkbox"/> 保育所型・ <input type="checkbox"/> 地方裁量型) <input type="checkbox"/> 幼稚園 ・ <input type="checkbox"/> 保育所			
	所在地	(郵便番号 -)			
		都道		郡市	
		府県		区	
	連携内容	<input type="checkbox"/> 食事の提供に関する支援 <input type="checkbox"/> 嘱託医による健康診断等に関する支援 <input type="checkbox"/> 屋外遊戯場の利用に関する支援 <input type="checkbox"/> 合同保育に関する支援 <input type="checkbox"/> 後方支援 <input type="checkbox"/> 行事への参加に関する支援 <input type="checkbox"/> 保育終了後の受け皿としての支援			
事業所番号			※連携先が特定教育・保育施設の場合は、事業所番号を記入してください。		
管理者に関する情報	管理者の氏名・生年月日	フリガナ氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	管理者就任年月日	年 月 日			
	管理者の資格の有無	有 (免許・資格の種類:)			無
	管理者の住所・連絡先	(郵便番号 -)			
		都道		郡市	
府県		区			
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		
認可年月日	年 月 日				
開所曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土				
開所時間	平日	時 分 ~		時 分	
	土曜日	時 分 ~		時 分	
休 所 日					

利用定員 ※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。	雇用する労働者の就学前子ども	3号認定		1・2歳児		2歳児	1歳児	0歳児	
		人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)
	地域の就学前子ども	3号認定		1・2歳児		2歳児	1歳児	0歳児	
		人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)	人 (人)
認可員	雇用する労働者の就学前子ども	3号認定							人
	地域の就学前子ども	3号認定							人
給食の実施状況		提供方法							
		<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 連携施設又は給食搬入施設 <input type="checkbox"/> それ以外から搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参							
その他の事業の実施状況		障害児保育		延長保育			一時預かり		
		有 ・ 無		有 ・ 無 開園前 時 分から 閉園後 時 分まで			有 ・ 無 (時 分 ~ 時 分)		
		そ の 他							
地域の就学前子どもに係る利用料		実費徴収の有(内容・金額) 無		有 () ・ 無					
		上乗せ徴収の有(内容・理由・金額) 無		有 () ・ 無					
職員の状況	職 種		保育従事者 (保育士資格有)		保育従事者 (保育士資格無し)		医師(嘱託医)		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	配置職員数	常勤	人	人	人	人	人	人	
		非常勤	人	人	人	人	人	人	
	常勤換算後の人数		人		人		人		
	基準上の必要人数		人		人		人		
	平均経験年数		年		年		年		
	職 種		調理員		その他の職員		直接雇用・派遣の別		
			専従	兼務	専従	兼務	直接雇用(有期)		人
	配置職員数	常勤	人	人	人	人	うち保育従事者		人
		非常勤	人	人	人	人	直接雇用(無期)		人
	常勤換算後の人数						うち保育従事者		人
	基準上の必要人数						派遣労働者		人
平均経験年数						うち保育従事者		人	

施設の状況	設 備	敷地全体	園舎	乳児室	ほふく室	保育室	遊戯室
	居室数/面積	m ²	m ²	室/ m ²	室/ m ²	室/ m ²	室/ m ²
	1人当たりの面積			m ² /人	m ² /人	m ² /人	m ² /人
	設 備	屋外遊戯場					
	設 置 場 所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 (<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他)					
	面 積	全体の面積	m ²	満2歳以上児1人当たり面積		m ² /人	
	設 備	調 理 室 ・ 調 理 設 備					
	設 置 状 況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備					
添 付 書 類	<p><設置者></p> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し (申請者が法人の場合) <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等 (研修終了証書) の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第52条第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 (誓約書) <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <p><施設></p> <input type="checkbox"/> 事業所の平面図 (各室の用途を明示するもの) <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程 (運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む) <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 <u>手続</u> ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書						
支 給 口 座 情 報	金融機関コード		店番号	預金種別	口座番号		
				普通・当座			
	金融機関名称						
	口座名義	カナ					
漢字							

特定地域型保育事業者確認申請書

年 月 日

柴田町長

所在地
申請者 名称
代表者氏名 印
(法人以外にあっては住所及び氏名)

特定地域型保育事業者に係る確認を受けたいので、子ども・子育て支援法第43条第1項の規定により関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

申請者	フリガナ						
	名称(氏名)						
	主たる事務所の所在地・連絡先	(郵便番号 -)					
		都道		郡市			
		府県		区			
		(ビルの名称等)					
		電話番号			FAX番号		
		E-mailアドレス					
	法人等の種別				法人所轄庁		
	代表者の職名・氏名	職名				フリガナ氏名	
代表者生年月日	年 月 日(満 歳)		代表就任年月日	年 月 日			
代表者の住所・連絡先	(郵便番号 -)						
	都道		郡市				
	府県		区				
	(ビルの名称等)						
	電話番号			FAX番号			
事業者番号					※既に特定教育・保育施設等を設置しており、事業者番号が付番されている場合に記入してください		
事業開始(予定)年月日	年 月 日						
事業の種類	区 分			添付様式			
	<input type="checkbox"/> 小規模保育事業			付表1			
	<input type="checkbox"/> 家庭的保育事業			付表2			
	<input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育事業			付表3			
<input type="checkbox"/> 事業所内保育事業			付表4				

C型	職員の状況	職 種	家庭的保育者 (保育士資格有)		家庭的保育者 (保育士資格無し)		家庭的保育補助者		
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
		配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人
			非常勤	人	人	人	人	人	人
		常勤換算後の人数		人		人		人	
		基準上の必要人数		人		人		人	
		平均経験年数		年		年		年	
		職 種	医師 (嘱託医)		調理員		その他の職員		
			専 従	兼 務	専 従	兼 務	専 従	兼 務	
		配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人
			非常勤	人	人	人	人	人	人
		常勤換算後の人数		人		人		人	
		基準上の必要人数		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年		
	直接雇用・派遣の別								
	直接雇用(有期)		人						
	うち家庭的保育者 又は家庭的保育補助者		人						
	直接雇用(無期)		人						
	うち家庭的保育者 又は家庭的保育補助者		人						
派遣労働者		人							
うち家庭的保育者 又は家庭的保育補助者		人							
施設の状況	設 備	敷地全体		園舎		乳幼児の保育を行う部屋			
	居室数/面積	m ²		m ²		室/ m ²			
	一人当たりの面積					m ² /人			
	設 備	屋外遊戯場							
	設置場所	□敷地内 □隣接地 □代替地 (□公園 □広場 □寺社境内 □その他)							
	面 積	全体の面積		m ²		満2歳以上児1人当たり面積 m ² /人			
	設 備	調 理 室 ・ 調 理 設 備							
	設置状況	□調理室 □調理設備							
添 付 書 類	<設置者> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し (申請者が法人の場合) <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等 (研修終了証書) の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第52条第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 (誓約書) <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <施設> <input type="checkbox"/> 事業所の平面図 (各室の用途を明示するもの) <input type="checkbox"/> 設備の概要								

	<input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 <u>手続き</u> ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書				
支 給 口 座 情 報	金融機関コード	店番号	預金種別	口座番号	
			普通・当座		
	金融機関名称				
	口座名義	カナ			
漢字					

職 種	医師（嘱託医）		調理員		直接雇用・派遣の別		
	専 従	兼 務	専 従	兼 務	直接雇用(有期)	人	
配 置 職 員 数	常 勤	人	人	人	人	うち保育従事者	人
	非 常 勤	人	人	人	人	直接雇用(無期)	人
常勤換算後の人数	人		人		うち保育従事者	人	
基準上の必要人数	人		人		派遣労働者	人	
平均経験年数	年		年		うち保育従事者	人	
認 可 年 月 日	年 月 日						
開 所 曜 日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土						
開 所 時 間	平 日	時 分 ～ 時 分					
	土曜日	時 分 ～ 時 分					
休 所 日							
利 用 定 員	3号認定	1・2歳児			0歳児		
		2歳児	1歳児				
※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。	人	人	人	人	人	人	
	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	
認 可 定 員	3号認定						人
給 食 の 実 施 状 況	提供方法						
	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 連携施設又は給食搬入施設 <input type="checkbox"/> それ以外から搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参						
延 長 保 育 の 実 施 の 有 無	有 ・ 無	開園前 時 分から					
		開園後 時 分まで					
施 設 の 状 況	設 備	乳幼児の保育を行う部屋		m ²	m ² /人		
		屋外遊戯場					
	設 置 場 所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 (<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他)					
	面 積	全体の面積	m ²	満2歳以上児1人当たり面積	m ² /人		
	設 備	調 理 室 ・ 調 理 設 備					
	設 置 状 況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備					
利 用 料	実費徴収の 有 (内容・金額) 無		有 () ・ 無				
	上乗せ徴収の 有 (内容・理由・金額) 無		有 () ・ 無				
添 付 書 類	<設置者> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し (申請者が法人の場合) <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等 (研修終了証書) の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第52条第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 (誓約書) <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <施設> <input type="checkbox"/> 事業所の平面図 (各室の用途を明示するもの)						

	<input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程（運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む） <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 <u>手続き</u> ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書			
支 給 口 座 情 報	金融機関コード	店番号	預金種別	口座番号
			普通・当座	
	金融機関名称			
	口座名義	カナ		
	漢字			

付表3 居宅訪問型保育事業を行う事業所の確認に係る事項

管理者に関する情報	フリガナ氏名							
	住所・連絡先	(郵便番号 -)						
		都道府県		郡市区				
		(ビルの名称等)						
	資格	有 (<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭) ・ 無						
	直接雇用・派遣	直接雇用 (<input type="checkbox"/> 有期 <input type="checkbox"/> 無期) ・ <input type="checkbox"/> 派遣 ・ <input type="checkbox"/> 個人						
連携施設の名称・所在地	名称							
	施設の類型	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (<input type="checkbox"/> 幼保連携型 ・ <input type="checkbox"/> 幼稚園型 ・ <input type="checkbox"/> 保育所型 ・ <input type="checkbox"/> 地方裁量型) <input type="checkbox"/> 幼稚園 ・ <input type="checkbox"/> 保育所 ・ <input type="checkbox"/> その他 ()						
	所在地	(郵便番号 -)						
	連携内容	<input type="checkbox"/> 食事の提供に関する支援		<input type="checkbox"/> 嘱託医による健康診断等に関する支援				
		<input type="checkbox"/> 屋外遊戯場の利用に関する支援		<input type="checkbox"/> 合同保育に関する支援				
事業所番号					※連携先が特定教育・保育施設の場合は、事業所番号を記入してください。			
職員の状況	職種	家庭的保育者 (保育士資格有)		家庭的保育者 (保育士資格無し)		直接雇用・派遣の別		
		専従	兼務	専従	兼務	直接雇用(有期)	人	
	配置職員数	常勤	人	人	人			人
		非常勤	人	人	人	人	派遣労働者	人
	常勤換算後の人数		人		人			
	基準上の必要人数		人		人			
平均経験年数		年		年				
認可年月日	年 月 日							
開所曜日	日 ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土							
開所時間	平日	時 分 ~ 時 分						
	土曜日	時 分 ~ 時 分						
	日曜日	時 分 ~ 時 分						
休所日								
延長保育の実施の有無	有 ・ 無		開園前 時 分から		開園後 時 分まで			

付表 4 事業所内保育事業を行う事業所の確認に係る事項

フリガナ					
名 称					
事業所の所在地 ・ 連絡先		(郵便番号 -)			
		都道		郡市	
		府県		区	
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX 番号	
		E-mail アドレス			
連携施設の名称・所在地	名 称				
	施設の類型	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (<input type="checkbox"/> 幼保連携型・ <input type="checkbox"/> 幼稚園型・ <input type="checkbox"/> 保育所型・ <input type="checkbox"/> 地方裁量型) <input type="checkbox"/> 幼稚園 ・ <input type="checkbox"/> 保育所			
	所在地	(郵便番号 -)			
		都道		郡市	
		府県		区	
	連携内容	<input type="checkbox"/> 食事の提供に関する支援 <input type="checkbox"/> 嘱託医による健康診断等に関する支援 <input type="checkbox"/> 屋外遊戯場の利用に関する支援 <input type="checkbox"/> 合同保育に関する支援 <input type="checkbox"/> 後方支援 <input type="checkbox"/> 行事への参加に関する支援 <input type="checkbox"/> 保育終了後の受け皿としての支援			
事業所番号			※連携先が特定教育・保育施設の場合は、事業所番号を記入してください。		
管理者に関する情報	管理者の氏名・生年月日	フリガナ氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
	管理者就任年月日	年 月 日			
	管理者の資格の有無	有 (免許・資格の種類:)			無
	管理者の住所・連絡先	(郵便番号 -)			
		都道		郡市	
府県		区			
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX 番号		
認可年月日	年 月 日				
開所曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土				
開所時間	平日	時 分 ~ 時 分			
	土曜日	時 分 ~ 時 分			
休 所 日					

利用定員 ※()には、保育短時間認定に係る利用定員を記入してください。	雇用する労働者の就学前子ども	3号認定	1・2歳児			0歳児		
		人 (人)	人 (人)	2歳児 人 (人)	1歳児 人 (人)	人 (人)	人 (人)	
	地域の就学前子ども	3号認定	1・2歳児			0歳児		
		人 (人)	人 (人)	2歳児 人 (人)	1歳児 人 (人)	人 (人)	人 (人)	
認可員	雇用する労働者の就学前子ども	3号認定					人	
	地域の就学前子ども	3号認定					人	
給食の実施状況		提供方法						
		<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 連携施設又は給食搬入施設 <input type="checkbox"/> それ以外から搬入 <input type="checkbox"/> 弁当持参						
その他の事業の実施状況		障害児保育	延長保育			一時預かり		
		有・無	有・無 開園前 時 分から 閉園後 時 分まで			有・無 (時 分 ~ 時 分)		
		その他						
地域の就学前子どもに係る利用料		実費徴収の有(内容・金額) 無	有 () ・ 無					
		上乗せ徴収の有(内容・理由・金額) 無	有 () ・ 無					
職員の状況	職 種	保育従事者 (保育士資格有)		保育従事者 (保育士資格無し)		医師(嘱託医)		
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	配 置 職員数	常勤	人	人	人	人	人	人
		非常勤	人	人	人	人	人	人
	常勤換算後の人数		人		人		人	
	基準上の必要人数		人		人		人	
	平均経験年数		年		年		年	
	職 種	調理員		その他の職員		直接雇用・派遣の別		
		専従	兼務	専従	兼務	直接雇用(有期)	人	
	配 置 職員数	常勤	人	人	人	人	うち保育従事者	人
		非常勤	人	人	人	人	直接雇用(無期)	人
	常勤換算後の人数						うち保育従事者	人
	基準上の必要人数						派遣労働者	人
	平均経験年数						うち保育従事者	人

施設の状況	設 備	敷地全体	園舎	乳児室	ほふく室	保育室	遊戯室
	居室数/面積	m ²	m ²	室/ m ²	室/ m ²	室/ m ²	室/ m ²
	1人当たりの面積			m ² /人	m ² /人	m ² /人	m ² /人
	設 備	屋外遊戯場					
	設 置 場 所	<input type="checkbox"/> 敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接地 <input type="checkbox"/> 代替地 (<input type="checkbox"/> 公園 <input type="checkbox"/> 広場 <input type="checkbox"/> 寺社境内 <input type="checkbox"/> その他)					
	面 積	全体の面積	m ²	満2歳以上児1人当たり面積		m ² /人	
	設 備	調 理 室 ・ 調 理 設 備					
	設 置 状 況	<input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 調理設備					
添 付 書 類	<p><設置者></p> <input type="checkbox"/> 申請者の定款、寄附行為、登記事項証明書の写し (申請者が法人の場合) <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等 (研修終了証書) の写し <input type="checkbox"/> 子ども・子育て支援法第52条第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 (誓約書) <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日、住所一覧表 <input type="checkbox"/> 当該事業に係る収支予算書等 <p><施設></p> <input type="checkbox"/> 事業所の平面図 (各室の用途を明示するもの) <input type="checkbox"/> 設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程 (運営方針、特定教育・保育の内容、事故発生時の対応、苦情処理の概要含む) <input type="checkbox"/> 職員勤務体制・職員形態一覧表 <input type="checkbox"/> 利用 <u>手続き</u> ・利用者に対する事前説明等の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書						
支給口座情報	金融機関コード		店番号	預金種別	口座番号		
				普通・当座			
	金融機関名称						
	口座名義	カナ					
漢字							