様式第1号（第4条関係）

　　年　　月　　日

岐阜市多様な集団活動利用支援事業対象施設等基準適合審査申請書

（あて先）岐阜市長

申請者所在地：

氏名（又は名称）：

代表者職・氏名：

岐阜市多様な集団活動利用支援事業実施要綱第4条の規定に基づき対象施設等の基準適合審査を受けたいので、以下のとおり関係書類を添えて申請します。

1．設置者・施設等に関する事項について

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| 設置者名（法人・団体にあっては名称） |  |
| 設置者の所在地等 | 〒　　　－電話番号：　　　－　　　－　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 代表者名 | 氏名：　　　　　　　　　　　　　職名： |
| 施設等の種類 | □ 児童福祉法第59条の2第1項の規定による届出対象施設（うち、認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書の交付の有無　□ 有　□ 無）（うち、企業主導型保育事業による運営費助成（予定）の有無　□ 有　□ 無）□ 上記以外の施設 |
| 施設等の名称 |  |
| 施設等の所在地等 | 〒　　　－電話番号：　　　－　　　－　　　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 施設等の管理者名 | 氏名：　　　　　　　　　　　　　職名： |
| 事業開始年月日 | 年　　月　　日 |

2．運営に関する事項について

（1）開園（開校）曜日（施設が満3歳以上の小学校就学前の全ての幼児を対象としている標準的な開園（開校）している曜日が対象です。開園・開校している曜日全てに「レ」を記入してください。）

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

（2）開園（開校）期間（施設が満3歳以上の小学校就学前の全ての幼児を対象としている標準的な開園（開校）期間を記入してください。）

　　　週／年間

（3）開園（開校）時間　※24時間表示で記入

|  |  |
| --- | --- |
| 曜日 | 開園・開校時間 |
| 平日 | ：　　～　　　： |
| 土曜日 | ：　　～　　　： |
| 日曜日 | ：　　～　　　： |

※ 施設が満3歳以上の小学校就学前の全ての幼児を対象として提供している標準的な開園（開校）時間を記入。

（4）利用定員と現員（　　　　年5月1日時点）※1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 0歳児 | 1歳児 | 2歳児 | 3歳児(※3) | 4歳児 | 5歳児 | 6歳児(就学前) | 合計 | （Ａ）に対する（Ｂ）の割合（Ｂ）/（Ａ）を％で記入（※5） |
| 定員(※2) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 現員 | 岐阜市 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　　市 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　　市 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 現員　計(A) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 現員のうち無償化対象 | 岐阜市 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　　市 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 　　市 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 無償化対象計(B) ※4 |  |  |  |  |  |  |  |  | ％ |

※1　申請日が属する年度の前年度5月1日時点

3歳以上の現員（おおむね1日4時間以上8時間未満、週5日以上、年間39週以上利用する幼児のみ) については、別途この申請書

の付表により内訳を提出すること。

※2　定員について特に定めが無い場合、施設・設備及び職員配置を考慮して同時に利用可能な人数を記入。

※3　満3歳児の定員・現員数は、「3歳児」欄に記入。

※4　3歳以上の現員のうち、子育てのための施設等利用給付を受給している子供の人数を記入。

※5　1パーセント未満の端数があるときは、その端数を四捨五入すること。

（5）利用料金等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | 利用料（保育料）　※ |
|  |  | 年額 | 月額 | 半期 | その他 |
| 3歳児 | 　　年度 |  |  |  |  |
| 　　年度 |  |  |  |  |
| 　　年度 |  |  |  |  |
| 　　年度 |  |  |  |  |
| 4歳児 | 　　年度 |  |  |  |  |
| 　　年度 |  |  |  |  |
| 　　年度 |  |  |  |  |
| 　　年度 |  |  |  |  |
| 5歳児 | 　　年度 |  |  |  |  |
| 　　年度 |  |  |  |  |
| 　　年度 |  |  |  |  |
| 　　年度 |  |  |  |  |
| 利用料（保育料）以外の料金※年額で記入 | 総額 | 入園料 | 教材費 | 給食費 |
|  |  |  |  |
| 行事費 | 通園送迎費 | （　　　　） |
|  |  |  |

※　過去3年間の保育料が申請年度と同額の場合は、申請年度分のみ記入すること。

(6)　職員の配置（　　　　年5月1日時点）　　※ 申請年月日が属する年度の前年度5月1日時点

　①園長・施設長 □ 常勤　　　　人 　　□ 非常勤　　　　人

 　　　人 常勤換算人数(※)

※　1日の勤務時間数を8で除した常勤換算後の人数（1未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。）を記入すること。

　　　　〔集団活動への従事〕 □ 従事する（資格等欄にも記入してください）

□ 従事しない

　　 〔資格等〕　 □ 幼稚園教諭免許　□ 保育士　□ 看護師　□ 准看護師

□ 基準で定める研修修了者

　　　　　　　　 □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　②集団活動従事者 常勤 　　　人

非常勤 　　　人 常勤換算人数（※1）　　　　人

総数 　　　人 常勤換算人数（※2）　　　　人

※1　1日の勤務時間数を8で除した常勤換算後の人数（1未満の端数があるときは、3歳児、4歳以上児は、それぞれ小数点以下第1位未満を切り捨て、その合計の端数は、四捨五入して算出）を記入すること。

※2　（常勤数）＋（非常勤の常勤換算人数）

〔資格等別の内訳〕

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資格等 | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
| 実人数 | 常勤換算人数（※） | 実人数 | 常勤換算人数（※） |
| 幼稚園教諭免許 |  |  |  |  |  |
| 保育士 |  |  |  |  |  |
| 看護師 |  |  |  |  |  |
| 准看護師 |  |  |  |  |  |
| 基準で定める研修修了者 |  |  |  |  |  |
| その他 |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |

※　一日の勤務時間数を8で除した常勤換算後（小数点以下の端数があるときは、その端数を四捨五入する。）の人数を記入。

　③その他の職員 常勤　　　人 非常勤　　　人 　総数　　　人

〔資格等別の内訳〕

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資格等 | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
| 調理員 |  |  |  |
| その他（　　　　　　　） |  |  |  |
| その他（　　　　　　　） |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |

(7)　施設・設備の現況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 居室等の設置状況 | 室名 | 集団活動室 | 調理室 | 便所 | その他 | 合計 |
| 室数面積 | 室㎡ | 室 | 室便器 個 | 室 | 室㎡ |
| 屋外遊戯場（園庭） | □ 有（　　　㎡）□ 無（付近に代替可能な場所　□ 有　□ 無　） |
| 建物の構造 | □ 鉄骨造　□ 鉄筋コンクリート造　 □ れん瓦造　　□ 木造□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（8）非常災害に対する措置

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 非常災害に対する計画 | □ 有　□ 消防計画：　年　月　日届出、□ その他の計画（　　　　　　　　　） | □ 無 |
| 防災（避難・消火等）訓練 | □ 実施（実施回数：　　回/年　） | □ 未実施 |
| 集団活動室が2階にある | 耐火建築物又は準耐火建築物　　　　　　　　□ 適　 | □ 不適 |
| 集団活動室が3階以上にある | 耐火建築物　　　　　　　　　　　　　　　　□ 適　 | □ 不適 |
| 建物がない場合の非常災害に対する対策 | □ 有 | （※具体的な対策の内容を記載） | □ 無 |

（9）健康管理・安全確保

|  |  |
| --- | --- |
| 登園及び降園時の健康観察 | □ 実施（※1）（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　）□ 未実施 |
| 健康診断（幼児） | □ 実施（実施回数：　　回/年）※他機関で実施したもの、診断書の提出も実施に含める。□ 未実施 |
| 健康診断（職員） | □ 実施（実施回数：　　回/年）※他機関で実施したもの、診断書の提出も実施に含める。□ 未実施 |
| 常備している医薬品等 | □ 有（※2　）　　 　　　　　　□ 無 |
| 安全管理マニュアル | □ 作成□ 未作成 |
| 保険加入 | □ 加入　 ⇒□ 未加入 | 保険の種類 | □ 賠償責任保険・□ 傷害保険・□ その他（　　　　　　　　） |
| 補償の内容 |  |

　　※1　実施内容を簡潔に記入すること

　　※2　主な医薬品等の種類を記入すること。（例　消毒液、絆創膏等）

（添付書類）

・岐阜市多様な集団活動利用支援事業実施要綱別表2の項に規定する集団活動に従事する者に係る資格等を確認することができる免許状、登録証その他書類の写し

　・施設等の平面図（消火器は○印、消火栓は「栓」の字、非常口は「非」を平面図上に記入。建物を有する場合に限る。）

　・利用案内、パンフレット等

　・過去3年度分の利用料が記載されている書類

　・事業に係る年間の活動計画

　・施設等に係る保険会社との補償契約書類の写し

　・認可外保育施設指導監督基準（認可外保育施設に対する指導監督の実施について（平成13年3月29日付け雇児発第177号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）別添 認可外保育施設指導監督基準をいう。）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（認可外保育施設に限る。）

・対象施設等基準適合審査申請書　付表（現員の内訳書）