

別紙

申請する事業の種類 小規模保育事業（B型）

1 事業者に関する事項

ふりがな			
申請者氏名 又は名称			
申請者の種別	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人（NPO）	法人の 所轄庁	<input type="checkbox"/> 加古川市長 <input type="checkbox"/> 兵庫県知事 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
法人の 設立年月日	年 月 日 （ <input type="checkbox"/> 設立済み <input type="checkbox"/> 設立予定）		
主たる事務所の 所在地	（郵便番号 - ） 都・道 市 府・県 町・村 ----- （ビルの名称等）		
	主たる事務所の 連絡先		
代表者の 氏名等	電話	FAX	
	E-Mail アドレス		
	職名	ふりがな	
		氏名	
	生年月日	年 月 日	代表就任 年 月 日
代表者の 住所	（郵便番号 - ） 都・道 市 府・県 町・村 ----- （ビルの名称等）		

2 事業所に関する事項

ふりがな		
事業所名称		
事業所の所在地	(郵便番号 -)	
	加古川市 (ビルの名称等)	
事業所の連絡先	電話	FAX
	E-Mail	
管理者の氏名・ 生年月日	ふりがな	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
管理者の 資格・免許	<input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 (<input type="checkbox"/> 専修 <input type="checkbox"/> 1種 <input type="checkbox"/> 2種) <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 無	
開所曜日	<input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土	
休園日	(例：祝日、年末年始休業 (12月29日～1月3日) 等)	
開所時間	平日	時 分 ～ 時 分 (時間)
	土曜日	時 分 ～ 時 分 (時間)
	日曜日	時 分 ～ 時 分 (時間)
保育標準時間 (原則11時間)	平日	時 分 ～ 時 分 (時間)
	土曜日	時 分 ～ 時 分 (時間)
	日曜日	時 分 ～ 時 分 (時間)
保育短時間 (原則8時間)	平日	時 分 ～ 時 分 (時間)
	土曜日	時 分 ～ 時 分 (時間)
	日曜日	時 分 ～ 時 分 (時間)
事業開始 予定年月日	年 月 日	

3 定員に関する事項

定 員	合計	0歳児	1歳児	2歳児
		人	人	人

4 連携施設に関する事項

連携施設の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無（設定予定年月：平成 年 月 頃）		
ふ り が な			
施設 の 名 称			
施設 の 類 型	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 保育所		
確 認 の 有 無	<input type="checkbox"/> 特定教育・保育施設 <input type="checkbox"/> 特定教育・保育施設以外（確認を受けていない施設）		
施設 の 所 在 地	（郵便番号 - ） 兵庫県		
	（ビルの名称等）		
施設 の 連 絡 先	電話	F A X	
	E-Mail		
連 携 内 容	【第1号関係】 <input type="checkbox"/> 合同保育に関する支援 <input type="checkbox"/> 行事への参加に関する支援 <input type="checkbox"/> 屋外遊戯場の利用に関する支援 <input type="checkbox"/> 嘱託医による健康診断等に関する支援 <input type="checkbox"/> 食事の提供に関する支援	【第2号関係】 <input type="checkbox"/> 後方支援（代替保育の提供）	【第3号関係】 <input type="checkbox"/> 卒園後の進級先としての支援

5 非常災害に関する事項

消 火 設 備	<input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 消火器 <input type="checkbox"/> その他（ ）） <input type="checkbox"/> 無		
非 常 口 （常用以外）	<input type="checkbox"/> 有 （ ケ所） <input type="checkbox"/> 無	非常災害に対する 具 体 的 計 画	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 水害 <input type="checkbox"/> 不審者 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 無
非 常 時 の 訓 練	<input type="checkbox"/> 避難訓練（年 回） <input type="checkbox"/> 消火訓練（年 回） <input type="checkbox"/> 通報訓練（年 回） <input type="checkbox"/> その他（ ）（年 回）		

6 職員の知識及び技能の向上に関する事項

研 修 計 画	<input type="checkbox"/> 有（年間研修計画添付） <input type="checkbox"/> 無
---------	--

7 食事の提供に関する事項

提 供 方 法	<input type="checkbox"/> 自園調理（ <input type="checkbox"/> 直接調理 <input type="checkbox"/> 調理委託）	
	委 託 先 名 称	
	委 託 業 者 の 所 在 地	
	<input type="checkbox"/> 外部搬入	
搬 入 施 設 の 類 型	<input type="checkbox"/> 連携施設 <input type="checkbox"/> 同一又は関連法人の小規模保育事業所・事業所内保育事業所 <input type="checkbox"/> 社会福祉施設 <input type="checkbox"/> 医療機関等 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
搬 入 施 設 の 名 称		
搬 入 施 設 の 所 在 地		
調 理 機 能 を 有 す る 設 備	<input type="checkbox"/> ガスコンロ等 <input type="checkbox"/> 冷凍庫 <input type="checkbox"/> 電子レンジ <input type="checkbox"/> 手洗い <input type="checkbox"/> 冷蔵庫 <input type="checkbox"/> オープン <input type="checkbox"/> シンク <input type="checkbox"/> 食器消毒保管庫 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 調理台 <input type="checkbox"/> 食器棚 <input type="checkbox"/> 食器洗浄機 <input type="checkbox"/> 食器乾燥機	
栄 養 士 に よ る 配 慮	<input type="checkbox"/> 事業所内 <input type="checkbox"/> 連携施設 <input type="checkbox"/> 搬入施設（連携施設を除く） <input type="checkbox"/> 調理委託業者 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
献 立 の 作 成	<input type="checkbox"/> 事業所職員（ <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 左記以外（ ）） <input type="checkbox"/> 連携施設 <input type="checkbox"/> 搬入施設（連携施設を除く） <input type="checkbox"/> 調理委託業者 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
アレルギ－・アトピー等の対応	<input type="checkbox"/> 対応する <input type="checkbox"/> 対応しない 【具体的方策】	
食中毒の発生・まん延防止の方策・措置		

8 健康管理、衛生管理に関する事項

定期健康診断	乳幼児対象	年	回
	職員対象	年	回
検 便	調理員対象	年	回
	乳児の保育に従事する職員	年	回
	その他の職員	年	回
飲用水の状況	<input type="checkbox"/> 直結式給水		
	<input type="checkbox"/> 受水槽・高架水槽	<input type="checkbox"/> 飲用井戸	
	検 査	年	回
医療品の設置・管理	<input type="checkbox"/> 救急箱設置		
	【内容物等の管理方法】		
感染症の発生・まん延防止の方策・措置			

9 整備する帳簿に関する事項

職員関係	<input type="checkbox"/> 職員名簿	<input type="checkbox"/> 履歴書	<input type="checkbox"/> 資格証明書の写し
	<input type="checkbox"/> 貸金台帳等	<input type="checkbox"/> 出勤簿	<input type="checkbox"/> 研修受講状況
	<input type="checkbox"/> 労働条件通知書	<input type="checkbox"/> 就業規則	
	<input type="checkbox"/> 健康診断個人結果表	<input type="checkbox"/> 公的保険手続書類	<input type="checkbox"/> 助成金申請関係書類
財産・収支関係	<input type="checkbox"/> 財産（設備・備品等）の状況を明らかにする書類・帳簿等		
	<input type="checkbox"/> 収支の状況を明らかにする書類・帳簿等		
乳幼児関係	<input type="checkbox"/> 利用者名簿	<input type="checkbox"/> 在籍記録	<input type="checkbox"/> 保育日誌

10 秘密保持等に関する事項

秘密保持の具体的方策	
------------	--

11 保護者との連携・連絡に関する事項

保護者との 連携・連絡	連絡帳	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	施設だより 施設通信等	<input type="checkbox"/> 有（年	回程度発行） <input type="checkbox"/> 無
	その他の 連絡方法		

12 苦情への対応に関する事項

苦情解決の 体制整備	<input type="checkbox"/> 苦情処理規程の整備 <input type="checkbox"/> 苦情解決窓口の設置 <input type="checkbox"/> 第三者委員の設置		苦情・相談の 記録簿	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	苦情受付担当者	（職名）		（氏名）
	苦情解決責任者	（職名）		（氏名）

13 地域社会との交流及び連携に関する事項

地域社会との 交流・連携に 関する方策			
近隣住民への 事業説明	<input type="checkbox"/> 実施する（ <input type="checkbox"/> 開設時 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 回程度） <input type="checkbox"/> 実施しない		

14 保育の質の評価・改善に関する事項

外部評価の 実施	<input type="checkbox"/> 実施する（ <input type="checkbox"/> 年に1回ごと） <input type="checkbox"/> 実施しない			
評価結果の 公表	自己評価	<input type="checkbox"/> 公表する <input type="checkbox"/> 公表しない	外部評価	<input type="checkbox"/> 公表する <input type="checkbox"/> 公表しない
保育の質の 向上のため の方策				

（3）その他の防災設備

2階以上		<input type="checkbox"/> 乳幼児の転落防止設備 （保育室等その他の乳児が出入りし、又は通行する場所に設置）
3階以上	調理設備	<input type="checkbox"/> スプリンクラー設備その他これに類するもので自動式のもの <input type="checkbox"/> 調理用器具の種類に応じた有効な自動消火装置が設置され、かつ外部への延焼防止措置が講じられている <input type="checkbox"/> 調理設備とそれ以外の部分が、耐火構造の床、壁又は特定防火設備で区画されている <input type="checkbox"/> ダンパーが、暖房又は冷房設備の風道が床若しくは壁を貫通する部分（これに近接する部分を含む）に、防火上有効に設置されている
	設備	<input type="checkbox"/> 壁及び天井の室内に面する部分の仕上げを不燃材料でしている <input type="checkbox"/> 非常警報器具又は非常警報設備及び消防機関へ火災を通報する設備（電話等） <input type="checkbox"/> カーテン、敷物、建具等で可燃性のものについての防災処理

16 職員に関する事項

（1）保育従事者

	保育士		保健師		看護師		左記以外	
職員の数	人		人		人		人	
勤務形態別	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
	人	人	人	人	人	人	人	人
常勤換算人数	人		人		人		人	

※保育士以外の保育従事者は、市長が行う研修（市長が指定する都道府県知事その他の機関が行う研修を含む。）を修了した者に限る。

（2）保育従事者以外の職員

	嘱託医		調理員		栄養士		その他の職員	
職員の数	人		人		人		人	
勤務形態別	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
	人	人	人	人	人	人	人	人

17 資金計画に関する事項

(1) 開設準備に係る資金計画（総括表）

所要額		財源			
ア	施設整備関係所要額	円	ウ	施設整備関係財源	円
内訳	本体工事費	円	内訳	自己資金	円
	設備・備品購入費	円		借入金	円
	工事事務費	円		寄付金	円
	その他費用	円		その他	円
イ	開園準備関係所要額	円	エ	開園準備関係財源	円
内訳	事務費	円	内訳	自己資金（※）	円
	人件費	円		借入金	円
	賃借料等	円		寄付金	円
	運営費準備金（※）	円		その他	円
開設準備費 所要額合計 (ア+イ)		円	開設準備費 財源合計 (ウ+エ)		円

※運営費準備金は、年間運営費の1/2を計上すること。また、自己資金（預貯金等）を財源とすること。

(2) 年間運営費に係る資金計画（総括表）

所要額		財源			
ア	事業費所要額	円	エ	年間運営費財源	円
内訳	保育材料費	円	内訳	運営費（公定価格）	円
	給食材料費	円		補助金	円
	賃借料等	円		実費徴収金	円
	光熱水費・通信費	円		自己資金	円
	連携施設関連経費	円		寄付金	円
	その他事業費支出	円		その他収入	円
イ	人件費所要額	円	/		
ウ	事務費所要額	円			
内訳	旅費交通費	円			
	福利厚生費	円			
	設備・備品購入費	円			
	消耗品費	円			
	借入金償還	円			
その他事務費支出	円				
年間運営費 所要額合計 (ア+イ+ウ)		円	年間運営費 財源合計 (エ)		円