**認可外保育施設運営状況報告書提出書類チェックシート**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名称 |  |
| 担当者名 |  | 連絡先 | TEL |  |
| MAIL |  |

提出書類

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 提出文書名 | チェック欄(○を記入) |
| １ | 認可外保育施設運営状況報告書 |  |
| ２ | 保険契約書・保険証券（賠償責任保険・傷害保険等）の写し※未加入の場合は添付不要 |  |
| ３ | 有資格者（保育士、看護師・准看護師）の資格証の写し※有資格者がいない場合は添付不要 |  |
| ４ | 研修修了証の写し等※保育の質の向上のための研修、子育て支援員研修、家庭的保育者等研修等の修了証の他、研修に受講・参加したことが分かる書類。受講者等がいない場合は添付不要。 |  |
| ５ | 施設平面図※各部屋の名称（乳児室、ほふく室、保育室等）及び面積を記載すること。また、ベビーフェンス等により保育室内等を区画している場合は、フェンスの設置個所等を記載すること。 |  |
| ６ | その他・施設パンフレット・料金表（契約書、重要事項説明等）・運営委託契約書（施設の運営を委託している場合）※作成がない場合添付不要 |  |

受付後の返送希望の有無

|  |  |
| --- | --- |
| 受付印を押印した書類の返送を希望する場合は、返送する書類の写しと　必要な料金の切手を貼付し宛先を記載した返信用封筒を御提出いただき、　右欄に「○」を記載して下さい。 | 希望の有無※有の場合○ |
|  |

施設種別確認

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 確認事項 | チェック欄※該当するもの全てに○ |
| １ | 雇用する労働者の乳幼児のみの保育を行う施設である |  |
| ２ | 企業主導型保育事業として児童育成協会の助成を受けて行う施設である |  |
| ３ | 一日に保育する乳幼児の数（定員）が5人以下の施設である。 |  |
| ４ | ベビーホテル | 夜８時以降の保育を行う施設である |  |
| ５ | 宿泊を伴う保育を行う施設である |  |
| ６ | 一時預かりの児童が半数以上を占めている施設である |  |