

上尾市子ども・子育て支援法施行細則をここに公布する。

令和 8 年 2 月 2 4 日

上尾市長 畠 山 稔

上尾市規則第 2 5 号

上尾市子ども・子育て支援法施行細則

上尾市子ども・子育て支援法施行細則（平成 2 9 年上尾市規則第 5 4 号）
の全部を改正する。

目次

第 1 章 総則（第 1 条）

第 2 章 妊婦のための支援給付認定等（第 2 条—第 4 条）

第 3 章 子どものための教育・保育給付

第 1 節 教育・保育給付認定（第 5 条—第 1 6 条）

第 2 節 特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の確認（第 1 7 条—
第 2 8 条）

第 4 章 子育てのための施設等利用給付

第 1 節 施設等利用給付認定（第 2 9 条—第 3 7 条）

第 2 節 特定子ども・子育て支援施設の確認（第 3 8 条—第 4 1 条）

第 5 章 補則（第 4 2 条）

附則

第 1 章 総則

（趣旨）

第 1 条 この規則は、子ども・子育て支援法（平成 2 4 年法律第 6 5 号。以下「法」という。）の施行に関し、子ども・子育て支援法施行令（平成 2 6 年政令第 2 1 3 号）及び子ども・子育て支援法施行規則（平成 2 6 年内閣府令第 4 4 号。以下「府令」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

第 2 章 妊婦のための支援給付認定等

（妊婦給付認定の申請書の様式）

第 2 条 府令第 1 条の 4 の 2 第 1 項の規定により提出しなければならない申請書は、妊婦給付認定申請書（第 1 号様式）によるものとする。

（妊婦給付認定の通知等）

第3条 府令第1条の4の5の規定による通知は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ当該各号に定める通知書により、これを行うものとする。

- (1) 法第10条の9第2項に規定する妊婦給付認定（次号及び第3号において「妊婦給付認定」という。）を行った場合 妊婦給付認定通知書（第2号様式）
- (2) 妊婦給付認定の資格を有しないと決定した場合 妊婦給付認定申請却下通知書（第3号様式）
- (3) 妊婦給付認定を取り消した場合 妊婦給付認定取消通知書（第4号様式）
- (4) 法第10条の12第1項に規定する妊婦支援給付金を支給した場合 妊婦支援給付金支払通知書（第5号様式）
（胎児の数の届出）

第4条 法第10条の13第1項の規定による届出は、胎児の数の届出書（第6号様式）によるものとする。

第3章 子どものための教育・保育給付

第1節 教育・保育給付認定

（府令第1条の5第1号の規定による市が定める時間等）

第5条 府令第1条の5第1号の規定による市が定める時間は、64時間とする。

2 府令第1条の5第10号の規定による市が認める事由は、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。）の保護者の状況その他の生活状況を勘案し、府令第1条の5第1号から第9号までに掲げる事由に準ずる状況にあると市長が認める事由とする。

（教育・保育給付認定の申請書の様式）

第6条 府令第2条第1項の規定により提出しなければならない申請書は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める申請書によるものとする。

- (1) 法第19条第1号に規定する満3歳以上の小学校就学前子ども 子どものための教育・保育給付認定申請書兼子育てのための施設等利用給付認定申請書（第7号様式）
- (2) 法第19条第2号に規定する満3歳以上の小学校就学前子ども及び同

条第3号に規定する満3歳未満の小学校就学前子ども 子どものための教育・保育給付認定申請書（第8号様式）

（教育・保育給付認定の通知等）

第7条 法第20条第4項前段の規定による通知は、教育・保育給付認定通知書（第9号様式）により、これを行うものとする。

2 法第20条第4項後段の規定により交付する認定証は、支給認定証（第10号様式）によるものとする。

3 法第20条第5項の規定による通知は、教育・保育給付認定却下通知書（第11号様式）により、これを行うものとする。

4 法第20条第6項ただし書の規定による通知は、教育・保育給付認定処理見込期間延期通知書（第12号様式）により、これを行うものとする。

（利用者負担額に関する事項の通知）

第8条 府令第7条第1項（府令第13条第1項において準用する場合を含む。）の規定による通知は、保育料決定通知書（第13号様式）により、これを行うものとする。

（教育・保育給付認定の有効期間）

第9条 府令第8条第4号ロの規定による市が定める期間は、60日とする。ただし、市長が認める場合は30日を限度に延長できるものとする。

2 府令第8条第6号の規定による市が定める期間は、次に掲げる期間のうち、いずれか短い期間とする。

(1) 府令第8条第2号に規定する期間

(2) 教育・保育給付認定（法第20条第4項に規定する教育・保育給付認定をいう。以下同じ。）の効力が生じた日から当該教育・保育給付認定に係る小学校就学前子どもの保護者の育児休業が終了する日の属する月の末日又は当該育児休業に係る子どもが1歳6か月に達する日の属する年度の末日のいずれか早い日までの期間

3 府令第8条第12号の規定による市が定める期間は、次に掲げる期間のうち、いずれか短い期間とする。

(1) 府令第8条第8号に規定する期間

(2) 前項第2号に規定する期間

4 府令第8条第7号又は第13号の規定による市が定める期間は、当該教

育・保育給付認定に係る小学校就学前子どもの保護者の事情及び同条第1号から第12号まで（同条第7号を除く。）の規定による期間を勘案して、市長が適当と認める期間

（保育所入所児童現況届の様式等）

第10条 府令第9条第1項本文の規定により提出しなければならない届書は、保育所入所児童現況届（第14号様式）によるものとする。

2 府令第9条第4項（府令第11条第3項において準用する場合を含む。）の規定による通知は、保育料変更決定通知書（第15号様式）により、これを行うものとする。

（教育・保育給付認定の変更の認定申請書の様式）

第11条 府令第11条第1項の規定により提出しなければならない申請書は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める申請書によるものとする。

(1) 法第19条第1号に規定する満3歳以上の小学校就学前子ども 教育・保育給付認定変更申請書兼施設等利用給付認定変更申請書（第16号様式）

(2) 法第19条第2号に規定する満3歳以上の小学校就学前子ども及び同条第3号に規定する満3歳未満の小学校就学前子ども 教育・保育給付認定変更申請書（第17号様式）

（教育・保育給付認定の変更の通知等）

第12条 法第23条第3項において準用する法第20条第4項前段の規定による通知は、教育・保育給付認定変更通知書（第18号様式）により、これを行うものとする。

2 法第23条第3項において準用する法第20条第5項の規定による通知は、教育・保育給付認定変更却下通知書（第19号様式）により、これを行うものとする。

3 法第23条第3項において準用する法第20条第6項ただし書の規定による通知は、教育・保育給付認定変更処理見込期間延期通知書（第20号様式）により、これを行うものとする。

（職権による給付認定の変更を行おうとするときの通知）

第13条 府令第12条第1項の規定による通知は、教育・保育給付認定変

更通知書（第18号様式）により、これを行うものとする。

（教育・保育給付認定の取消しの通知）

第14条 府令第14条第1項の規定による通知は、教育・保育給付認定取消通知書（第21号様式）により、これを行うものとする。

（教育・保育給付認定申請事項の変更届の様式）

第15条 府令第15条第1項の規定により提出しなければならない届書は、教育・保育給付認定申請事項変更届（第22号様式）によるものとする。

（支給認定証の再交付の申請書の様式）

第16条 府令第16条第2項の規定により提出しなければならない申請書は、支給認定証再交付申請書（第23号様式）によるものとする。

第2節 特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業者の確認

（特定教育・保育施設の確認の申請書の様式等）

第17条 府令第29条の規定により提出しなければならない申請書は、特定教育・保育施設確認申請書（第24号様式）によるものとする。

2 市長は、法第31条第1項の規定により特定教育・保育施設の確認を行ったときは、同項の申請を行った教育・保育施設の設置者に対し、特定教育・保育施設確認通知書（第25号様式）により通知するものとする。

3 府令第31条の規定により提出しなければならない申請書は、特定教育・保育施設確認変更申請書（第26号様式）によるものとする。

4 市長は、法第32条第1項の規定に基づく申請について確認の変更を行ったときは、当該申請を行った特定教育・保育施設の設置者に対し、特定教育・保育施設確認変更通知書（第27号様式）により通知するものとする。

（特定教育・保育施設の申請事項の変更届の様式）

第18条 府令第33条第1項の規定による届出は、特定教育・保育施設確認事項変更届出書（第28号様式）により、これを行うものとする。

（特定教育・保育施設の利用定員の減少届の様式）

第19条 府令第34条各号に掲げる事項を記載した書類は、特定教育・保育施設利用定員減少届出書（第29号様式）によるものとする。

（特定教育・保育施設の確認の辞退）

第20条 特定教育・保育施設の設置者は、当該特定教育・保育施設につい

て法第36条の規定に基づき確認を辞退しようとするときは、特定教育・保育施設確認辞退届出書（第30号様式）を市長に提出しなければならない。

（特定教育・保育施設の確認の取消し等）

第21条 市長は、法第40条第1項の規定に基づき、特定教育・保育施設の確認の取消し又は期間を定めた効力の停止を行うときは、特定教育・保育施設確認取消（停止）通知書（第31号様式）により、通知するものとする。

（特定地域型保育事業者の確認の申請書の様式等）

第22条 府令第39条の規定により提出しなければならない申請書は、特定地域型保育事業者確認申請書（第32号様式）によるものとする。

2 市長は、法第43条第1項の規定により特定地域保育事業者の確認を行ったときは、当該申請を行った特定地域型保育事業者を行う者に対し、特定地域型保育事業者確認通知書（第33号様式）により通知するものとする。

（特定地域型保育事業者の確認の変更の申請書の様式等）

第23条 府令第40条の規定により提出しなければならない申請書は、特定地域型保育事業者確認変更申請書（第34号様式）によるものとする。

2 市長は、法第44条第1項の規定に基づく申請について確認の変更を行ったときは、当該申請を行った特定地域型保育事業者を行う者に対し、特定地域型保育事業者確認変更通知書（第35号様式）により通知するものとする。

（特定地域型保育事業者の申請事項の変更届の様式）

第24条 府令第41条第1項の規定による届出は、特定地域型保育事業者確認事項変更届出書（第36号様式）によるものとする。

（特定地域型保育事業者の利用定員の減少届の様式）

第25条 府令第41条第3項において準用する府令第34条各号に掲げる事項を記載した書類は、特定地域型保育事業者利用定員減少届出書（第37号様式）によるものとする。

（特定地域型保育事業者の確認の辞退）

第26条 特定地域型保育事業者は、法第48条の規定に基づき確認を辞退しようとするときは、特定地域型保育事業者確認辞退届出書（第38号様

式)を市長に提出しなければならない。

(特定地域型保育事業者の確認の取消し等)

第27条 市長は、法第52条第1項の規定に基づき特定地域型保育事業者の確認の取消し又は期間を定めた効力の停止を行うときは、特定地域型保育事業者確認取消(停止)通知書(第39号様式)により、通知するものとする。

(業務管理体制整備届の様式等)

第28条 府令第46条第1項の規定により届け出なければならない届書は、業務管理体制に係る届出書(第40号様式)によるものとする。

2 府令第46条第2項の規定による届出は、業務管理体制に係る変更届出書(第41号様式)により、これを行うものとする。

第4章 子育てのための施設等利用給付

第1節 施設等利用給付認定

(施設等利用給付認定の申請書の様式)

第29条 府令第28条の3第1項の規定により提出しなければならない申請書は、子どものための教育・保育給付認定申請書兼子育てのための施設等利用給付認定申請書(第7号様式)によるものとする。

(施設等利用給付認定の通知等)

第30条 法第30条の5第3項の規定による通知は、施設等利用給付認定通知書(第42号様式)により、これを行うものとする。

2 法第30条の5第4項の規定による通知は、施設等利用給付認定却下通知書(第43号様式)により行うものとする。

3 法第30条の5第5項ただし書の規定による通知は、施設等利用給付認定処理見込期間延期通知書(第44号様式)により行うものとする。

(施設等利用給付認定の有効期間)

第31条 府令第28条の5第4号ロの規定による市が定める期間は、60日とする。ただし、市長が認める場合は30日を限度に延長できるものとする。

(特定子ども・子育て支援施設等入所児童現況届の様式)

第32条 府令第28条の6第1項本文の規定により提出しなければならない届書は、特定子ども・子育て支援施設等入所児童現況届(第45号様式)

式)によるものとする。

(施設等利用給付認定の変更の認定申請書の様式)

第33条 府令第28条の8第1項の規定により提出しなければならない申請書は、教育・保育給付認定変更申請書兼施設等利用給付認定変更申請書(第16号様式)によるものとする。

(施設等利用給付認定の変更の通知等)

第34条 法第30条の8第3項において準用する法第30条の5第3項の規定による通知は、施設等利用給付認定変更通知書(第46号様式)により、これを行うものとする。

2 法第30条の8第3項において準用する法第30条の5第4項の規定による通知は、施設等利用給付認定変更却下通知書(第47号様式)により、これを行うものとする。

3 法第30条の8第3項において準用する法第30条の5第5項ただし書の規定による通知は、施設等利用給付認定変更処理見込期間延期通知書(第48号様式)とする。

(職権による給付認定の変更を行おうとするときの通知)

第35条 府令第28条の9の規定による通知は、施設等利用給付認定変更通知書(第46号様式)とする。

(施設等利用給付認定の取消しの通知)

第36条 府令第28条の11の規定による通知は、施設等利用給付認定取消通知書(第49号様式)により、これを行うものとする。

(施設等利用給付認定申請事項の変更届の様式)

第37条 府令第28条の12第1項の規定により提出しなければならない届書は、施設等利用給付認定申請事項変更届(第50号様式)によるものとする。

第2節 特定子ども・子育て支援施設等の確認

(特定子ども・子育て支援施設等の確認の申請書の様式等)

第38条 府令第53条の2の規定により提出しなければならない申請書は、特定子ども・子育て支援施設等確認申請書(第51号様式)によるものとする。

2 市長は、法第58条の2の規定により特定子ども・子育て支援施設等の

確認を行ったときは、同条の申請を行った特定子ども・子育て支援施設等の設置者に対し、特定子ども・子育て支援施設等確認通知書（第52号様式）により通知するものとする。

（特定子ども・子育て支援施設等の申請事項の変更届の様式）

第39条 府令第53条の3第1項の規定による届出は、特定子ども・子育て支援施設等確認変更届出書（第53号様式）により、これを行うものとする。

（特定子ども・子育て支援施設等の確認の辞退の届出）

第40条 特定子ども・子育て支援施設等の設置者は、当該特定子ども・子育て支援施設等について法第58条の6第1項の規定に基づき確認を辞退しようとするときは、特定子ども・子育て支援施設等確認辞退届（第54号様式）を市長に提出しなければならない。

（特定子ども・子育て支援施設等の確認の取消し等の通知）

第41条 市長は、法第58条の10第1項の規定に基づき、特定子ども・子育て支援施設等の確認の取消し又は期間を定めた効力の停止を行うときは、特定子ども・子育て施設等確認取消（停止）通知書（第55号様式）により通知するものとする。

第5章 補則

（その他）

第42条 この規則に定めるもののほか、法の施行に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際、現に提出されているこの規則による改正前の上尾市子ども・子育て支援法施行細則（以下「旧規則」という。）による書類は、この規則による改正後の上尾市子ども・子育て支援法施行細則（以下「新規則」という。）によるものとみなす。

3 この規則の施行の際、現に交付されている旧規則による書類は、この規則による新規則によるものとみなす。

（提出先）

上尾市長

妊婦給付認定の資格を有するため、妊婦給付認定の申請をします。

妊娠中の身体的、精神的及び経済的な負担の軽減のための総合的な支援が必要となる場合には、市、医療機関、相談支援関係機関等が把握した情報（妊娠状況、妊婦健康診査受診状況及び妊婦等包括相談支援事業（伴走型相談支援）等で活用するアンケート結果等）について、必要に応じて相互に確認及び共有することに同意します。

年 月 日

氏名（自署）

1. 申請者の情報

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名			(歳)
個人番号		職業	
電話番号			
住所 (住民票所在地)	〒		
居住地 (住所地と異なる場合)	〒		
妊娠届出日	年 月 日	妊娠月数	か月 (週)
妊娠届出日時点の住所 (住所地と異なる場合)			

2. 妊娠に関して診療を受けている医療機関の情報

妊娠に係る診断 又は保健指導 を受けた医師 又は助産師	施設名	
	所在地	
	電話番号	
	氏名	

3. 妊婦支援給付金の支給

妊婦支援給付金 (1回目) の支給

支給を希望します。

既に他市町村で支給を受けています。(支給市町村:)

支給を希望しません。

4. 振込先口座

金融機関名	金融機関コード	支店名	支店コード
銀行 農協 信金		本店 支店 出張所	
口座種別	口座番号	口座名義 (カタカナ)	
1 普通 ・ 2 当座			

※申請の際は、本人確認や給付金の支給先に関する書類を併せて添付してください。

備考

第 年 月 日
号

様

上尾市長



妊婦給付認定通知書

年 月 日付けで申請のあった妊婦給付認定の申請については、子ども・子育て支援法第10条の9第2項の規定により認定しましたので通知します。

教示

1 審査請求について

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

2 取消訴訟について

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

第 年 月 日
年 月 日

様

上尾市長



妊婦給付認定申請却下通知書

年 月 日付けで申請のあった妊婦給付認定の申請については、次の理由により申請を却下しましたので通知します。

記

却下した理由

教示

1 審査請求について

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

2 取消訴訟について

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

第 年 月 日
号

様

上尾市長



妊婦給付認定取消通知書

子ども・子育て支援法第10条の10の規定により妊婦給付認定を取り消しましたので、次のとおり通知します。

記

- 1 取消年月日 年 月 日
- 2 取消しの理由

教示

1 審査請求について

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

2 取消訴訟について

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

第5号様式（第3条関係）

第 年 月 日
号

様

上尾市長

妊婦支援給付金支払通知書

妊婦支援給付金（1回目・2回目）については、次のとおり支払いますので通知します。

記

1 支払予定日 年 月 日

2 支払金額 円

第6号様式（第4条関係）

胎児の数の届出書

年 月 日

（提出先）

上尾市長

子ども・子育て支援法第10条の13第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

1. 届出者の情報

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名			
個人番号		電話番号	
住所 （住民票所在地）	〒		
居住地 （住所地と異なる場合）	〒		

2. 胎児の数

胎児の数	人
------	---

3. 妊娠に関して胎児の数の確認を受けた医療機関の情報

胎児の数の確認 を受けた 医療機関等	施設名	
	所在地	
	電話番号	

4. 妊婦支援給付金の支給

妊婦支援給付金 （2回目）の支給 （胎児の数×円）	<input type="checkbox"/> 支給を希望します。 <input type="checkbox"/> 既に他市町村で支給を受けています。（支給市町村： ） <input type="checkbox"/> 支給を希望しません。
---------------------------------	--

5. 振込先口座

金融機関名	金融機関コード	支店名	支店コード
銀行 農協 信金		本店 支店 出張所	
口座種別	口座番号		口座名義（カタカナ）
1 普通 ・ 2 当座			

※届出の際は、本人確認や給付金の支給先に関する書類を併せて添付してください。

子どものための教育・保育給付
兼子育てのための施設等利用給付

認定申請書

(宛先) 上尾市長

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

住所：上尾市

保護者氏名：

次のとおり、子どものための教育・保育給付
子育てのための施設等利用給付に係る認定を申請します。

①認定を希望する児童

フリガナ	性別	生年月日
児童氏名	男・女	年 月 日

②利用施設

入園施設名	施設所在市区町村名	市・区・町・村	認定年月日 (入園(予定)年月日)	年 月 日
入園施設形態	<input type="checkbox"/> 幼稚園等・ <input type="checkbox"/> 認定こども園(幼稚園部分)・ <input type="checkbox"/> 認可外保育施設(ベビーシッターを含む)等 <input type="checkbox"/> 企業主導型保育施設・ <input type="checkbox"/> 事業所内保育事業所			
入園施設について				

③申請する認定種別(いずれかにチェックをしてください。)

		利用(利用予定)施設			
		認定こども園 (幼稚園部分) 新制度移行幼稚園	未移行幼稚園	認可外保育施設等	企業主導型保育施設 事業所内保育事業所
保育の 必要性が ない	該当施設を利用する方全員が <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定1号 【満3～5歳児クラス】	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定 新1号 【満3～5歳児クラス】	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定 新2号 【3～5歳児クラス】	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定 新3号 【0～2歳児クラス・非課税世帯】
	保育の 必要性が ある	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定 新2号 【3～5歳児クラス】	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定 新2号 【3～5歳児クラス】	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定 新2号 【3～5歳児クラス】	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定 新3号 【0～2歳児クラス・非課税世帯】
保育の 必要性有 無		<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定 新3号 【満3歳児クラス・非課税世帯】	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定 新3号 【満3歳児クラス・非課税世帯】	<input type="checkbox"/> 施設等利用給付認定 新3号 【0～2歳児クラス・非課税世帯】	<input type="checkbox"/> 教育・保育給付認定 2・3号 【0～5歳児クラス】

「保育の必要性がある」に属する認定区分を選択した方は下記も記載してください。

保護者		保育の必要性		保育を必要とすることの証明書類
父	母			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就労		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	求職		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	出産		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	疾病		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就学		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	災害		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他		

④児童の家庭状況

父親の状況	フリガナ 氏名	生年月日	年齢	職業等	連絡先	
		.	.			
	現住所	□表面に記載の住所と同じ(□にチェックし住所の記入は不要)				
	年月日時点の住所	□同上(□にチェックし住所の記入は不要)				
	年月日時点の住所	□同上(□にチェックし住所の記入は不要)				
	□不在	理由	□死亡 □離婚 □別居 □失踪 □調停中 □未婚 □その他 ()			
		事実発生日	年	月	日	

母親の状況	フリガナ 氏名	生年月日	年齢	職業等	連絡先	
		.	.			
	現住所	□表面に記載の住所と同じ(□にチェックし住所の記入は不要)				
	年月日時点の住所	□同上(□にチェックし住所の記入は不要)				
	年月日時点の住所	□同上(□にチェックし住所の記入は不要)				
	□不在	理由	□死亡 □離婚 □別居 □失踪 □調停中 □未婚 □その他 ()			
		事実発生日	年	月	日	

その他同居の家族 (住民登録上別世帯の同居の方も含みます)	フリガナ 氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	勤務先・就学先名称・利用中の幼稚園等
			.	.	
			.	.	
			.	.	
			.	.	
			.	.	
			.	.	
生活保護の状況			□適用なし ・ □適用あり (年 月 日 保護開始)		

子どものための教育・保育給付認定申請書

(宛先) 上尾市長

申請日 年 月 日

〒 _____

住所: _____

保護者氏名: _____

電話(自宅): _____

携帯電話(父): _____

携帯電話(母): _____

次のとおり、子どものための教育・保育給付に係る認定を申請します。

フリガナ		生年月日(和暦)	性別
児童名		年 月 日	男・女
保育の実施を必要とする理由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> その他 ()	

児童の家庭状況

【住民登録上別世帯の同居の方も含まれます】	フリガナ	児童との続柄	生年月日 (和暦)	年齢	職業・学校等	障害者手帳の有無 (※)
	氏名		年 月 日			
			年 月 日			有・無
			年 月 日			有・無
			年 月 日			有・無
			年 月 日			有・無
			年 月 日			有・無
			年 月 日			有・無
			年 月 日			有・無

生活保護の状況

適用なし 適用あり

保護開始日(和暦)

年 月 日

※身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付、特別児童扶養手当・障害基礎年金の受給の有無について記入してください。

税情報等の提供に当たっての同意欄 (をお願いいたします。)

- 子どものための教育・保育給付認定及び利用者負担額(保育料等)の算定に当たり、本市が保有する住民基本台帳及び課税台帳等の公簿により確認すること、また、これらの情報に基づき決定される利用者負担額(保育料等)について、本市から保育施設等(児童が入所決定した保育施設等のみ)に対し通知することに、申請保護者及び同居親族等は同意します。

上尾市長



教育・保育給付認定通知書

子どものための教育・保育給付認定は、次のとおり認定しましたので通知します。

支給認定証番号																			
保護者	氏名																		
	生年月日																		
	住所																		
児童	フリガナ																		
	氏名																		
	生年月日							性別											
認定年月日							認定区分												
保育の必要性事由																			
保育必要量の区分																			
認定期間																			
変更事項																			
教示																			
1 審査請求について																			
この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。																			
ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。																			
2 取消訴訟について																			
この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。																			
ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。																			

支給認定証														
支給認定証番号														
保護者	氏名													
	生年月日													
	住所													
児童	フリガナ													
	氏名													
	生年月日									性別				
認定年月日								認定区分						
保育の必要性事由														
保育必要量														
認定期間														
変更事項														
<div style="text-align: right; margin-right: 50px;"> 上尾市長 印 </div>														

上尾市長



教育・保育給付認定却下通知書

子どものための教育・保育給付認定は、次の理由により却下となりましたので通知いたします。

児童の氏名 及び生年月日	
児童の住所	
申請日	
却下理由	
<p>教示</p> <p>1 審査請求について この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日（翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。）</p> <p>2 取消訴訟について この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。</p>	

年 月 日

上尾市長



教育・保育給付認定処理見込期間延期通知書

子どものための教育・保育給付認定は、次の理由により処理見込期間延期となりましたので通知いたします。

児童の氏名 及び生年月日	
児童の住所	
申請日	
延期決定日	
延期見込期間	
延期理由	

教示

1 審査請求について

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

2 取消訴訟について

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表するのは、上尾市長です。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

第 号
年 月 日

上尾市長



年度 保育料決定通知書

保育料について次のとおり決定しましたので通知いたします。

利用児童の氏名 及び生年月日	
利用施設の名称	
保育料の月額及び 納入方法	

教示

1 審査請求について

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

2 取消訴訟について

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表するのは、上尾市長です。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

年度保育所入所児童現況届(表)

入所保育施設名

フリガナ		生年月日	現在のクラス年齢	性別
入所児童名		年 月 日	才児クラス	

保護者名		住 所			
Tel〔携帯〕	父		(アパート・マンション名)		
	母		Tel〔自宅〕		

1. 現在の保護者の状況についてご記入ください。

働いている場合は「就労証明書」を、病気・介護・その他の場合は証明書(診断書など)を添付してください。

父親の状況	勤務状況	名 称		勤務時間	平日	時 分～	時 分まで	
		所在地			土曜	時 分～	時 分まで	
		Tel			日曜			
		勤務形態	()					
		仕事内容						
	通勤時間(片道)	時間	分	通勤方法	()			
母親の状況	仕事を してい ない 場合	1. 不在	()					
			事実発生日	年	月	日		
		2. 病気・障害	【病名】	【入院】	年	月	～	
			【通院】	回				
			障害者手帳有(種別)	等級	()			
		3. 介護	【氏名】	【続柄】	【入院】	年	月	～
	【病名】	【通院】	回					
	障害者手帳有(種別)	等級	()		要介護度	()		
	4. 求職中	【退職日】	年	月	日			
	5. その他	具体的に ()						

母親の状況	勤務状況	名 称		勤務時間	平日	時 分～	時 分まで	
		所在地			土曜	時 分～	時 分まで	
		Tel			日曜			
		勤務形態	()					
		仕事内容						
	通勤時間(片道)	時間	分	通勤方法	()			
母親の状況	仕事を してい ない 場合	1. 不在	()					
			事実発生日	年	月	日		
		2. 病気・障害	【病名】	【入院】	年	月	～	
			【通院】	回				
			障害者手帳有(種別)	等級	()			
		3. 介護	【氏名】	【続柄】	【入院】	年	月	～
	【病名】	【通院】	回					
	障害者手帳有(種別)	等級	()		要介護度	()		
	4. 出産	【予定日】	年	月	日	【育休予定】		
	5. 求職中	【退職日】	年	月	日			
	6. その他	具体的に ()						

※裏面も記入してください

年度保育所入所児童現況届(裏)

2. 保育施設に入所している兄弟姉妹がいる場合にご記入ください。

児童名		入所保育施設	保育所(園)	歳児クラス
		入所保育施設	保育所(園)	歳児クラス

3. 現在の同居している家族全員をご記入ください。(同住所で別世帯の方を含む)

(年齢や学校名は、記入日現在の状況をご記入ください)

	氏名	入所児童との続柄	生年月日	年齢	職業・学校・保育所等
同居の家族			. .		
			. .		
			. .		
			. .		
			. .		
			. .		
			. .		
			. .		
障害者手帳の有無 (同住所で別世帯の方を含む)			氏名 ()		

4. 祖父母の状況をご記入ください。(同居の場合には上記3に記入)

	氏名	年齢	職業	電話番号	住所
父方	祖父				
	祖母				
母方	祖父				
	祖母				

5. 提出書類チェック項目(該当する方に☑をしてください。)

父証明	<input type="checkbox"/>	証明日が 年 月 日以降の証明書を既に提出済み
	<input type="checkbox"/>	今回の現況届にて添付
母証明	<input type="checkbox"/>	証明日が 年 月 日以降の証明書を既に提出済み
	<input type="checkbox"/>	今回の現況届にて添付

上尾市長



年度 保育料変更決定通知書

保育料について次のとおり変更いたしましたので通知いたします。

児童の氏名 及び生年月日	
利用施設の名称	
変更前の保育料	
変更後の保育料	
変更年月日	
変更理由	

教示

1 審査請求について

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

2 取消訴訟について

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表するのは、上尾市長です。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

教 育 ・ 保 育 給 付
施 設 等 利 用 給 付

認 定 変 更 申 請 書

届出日 年 月 日

(あて先)

上尾市長

住 所 _____

保護者（申請者）氏 名 _____

電 話 _____

子どものための教育・保育給付
次のおり、
子育てのための施設等利用給付

に係る給付認定の変更を申請します。

児 童 氏 名			
生 年 月 日	年 月 日	保護者 との続 柄	
入 所 施 設 名	保育所（園） 幼 稚 園 歳児クラス 認定こども園		
変 更 事 項	変 更 内 容		
変 更 （ 予 定 ） 日	年 月 日		
備 考 欄			

施設受領日	年 月 日
-------	-------

教育・保育給付認定変更申請書

届出日 年 月 日

(あて先) 上尾市長

住 所 _____

保護者(申請者)氏名 _____

電話番号 _____

次のとおり、子どものための教育・保育給付に係る給付認定の変更を申請します。

児童氏名			
生年月日	年 月 日生	保護者との 続柄	
入所施設名	保育所(園) 認定こども園		歳児クラス
変更事項			
変更(予定)日	年 月 日		
変更内容			



教育・保育給付認定変更通知書

子どものための教育・保育給付認定について、子ども・子育て支援法第 23 条第 2 項又は第 4 項の規定に基づき、次のとおり変更の認定を行いましたので通知します。提出期限までに支給認定証を提出してください。

児童	認定番号														
	フリガナ														
	氏名														
	生年月日														
保護者	住所														
	氏名														
	生年月日														
変更年月日							認定区分								
認定期間		から					まで								
保育の必要性の事由															
変更理由															
支給認定証の提出先															
支給認定証の提出期限															
<p>教示</p> <p>1 審査請求について</p> <p>この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。</p> <p>ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 か月以内であっても、この処分の日から起算して 1 年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。</p> <p>2 取消訴訟について</p> <p>この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記 1 の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して 6 か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表するのは、上尾市長です。</p> <p>ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 6 か月以内であっても、この処分の日（上記 1 の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して 1 年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。</p>															

年 月 日

上尾市長



教育・保育給付認定変更却下通知書

先に申請のありました子育てのための教育・保育給付認定変更申請について、次のとおり却下しましたので通知します。

者 保 護	氏名	
	住所	
児 童	氏名 及び生年月日	生
	住所	
申請年月日		
却下年月日		
却下の理由		
<p>教示</p> <p>1 審査請求について</p> <p>この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。</p> <p>ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。</p> <p>2 取消訴訟について</p> <p>この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日(上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。)の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表するのは、上尾市長です。</p> <p>ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日(上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日)の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。</p>		

上尾市長



教育・保育給付認定変更処理見込期間延期通知書

子どものための教育・保育給付認定変更申請について、次の理由により処理見込期間延期となりましたので通知いたします。

申 児 請 童	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	
保 護 者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	
申 請 年 月 日		
延 期 決 定 日		
延 期 見 込 期 間		
延 期 理 由		
<p>教示</p> <p>1 審査請求について この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。</p> <p>2 取消訴訟について この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する判決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する判決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。</p>		

上尾市長



教育・保育給付認定取消通知書

子ども・子育て支援法第24条第1項の規定により給付認定を取り消したので、下記のとおり通知するとともに、支給認定証の返還を求めます。

認 定 番 号		
児 童	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	
保 護 者	住 所	
	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	
取 消 年 月 日		
取 消 理 由		
支給認定証の返還先		
支給認定証の返還期限		
<p>教示</p> <p>1 審査請求について この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。</p> <p>2 取消訴訟について この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する判決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する判決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。</p>		

第 22 号様式（第 15 条関係）

教育・保育給付認定申請事項変更届

年 月 日

（宛先）

上尾市長

住 所
申請者 氏 名
電話番号

給付認定の申請事項を変更する必要があるため、子ども・子育て支援法施行規則第 15 条第 1 項の規定により、支給認定証を添えて下記のとおり届け出ます。

記

支給認定証番号		
児童	氏名	
	生年月日	
	続柄	
保護者	氏名	
	住所	
	連絡先	
	生年月日	
変更の内容		変更前： 変更後：

第 23 号様式（第 16 条関係）

支給認定証再交付申請書

年 月 日

（宛先）

上尾市長

住 所
申請者 氏 名
電話番号

子ども・子育て支援法施行規則第 16 条第 2 項の規定により、下記のとおり支給認定証の再交付を申請します。

記

支給認定証番号		
児童	氏名	
	生年月日	
	続柄	
保護者	氏名	
	住所	
	連絡先	
	生年月日	
再交付を申請する理由		

※ 支給認定証を破り、又は汚した場合は、支給認定証を添付してください。紛失した支給認定証を発見したときは、速やかに上尾市に返還してください。

付表1 認定こども園（幼保連携型）の確認に係る記載事項

フリガナ 施設名称					
施設の所在地・連絡先	(郵便番号 -)				
	(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 -)				
	(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	1号	日・月・火・水・木・金・土			
	2号・3号	日・月・火・水・木・金・土			
開所時間	1号	平日	時 分	～	時 分
		土曜日	時 分	～	時 分
		日曜日	時 分	～	時 分
	2号 ・ 3号	平日	時 分	～	時 分
		土曜日	時 分	～	時 分
		日曜日	時 分	～	時 分
休園日	例) 夏季休園日○月○日～△月△日、○○行事の振替休日○月第△曜日				
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

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定														
		人		人		人														
学級編制		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	日・月・火・水・木・金・土 その他（ ）																	
		提供方法	自園調理 ・ 外部搬入 ・ 弁当持参																	
	2号認定	提供方法	自園調理 ・ 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														
		開所時間開始前		時	分から	（ 時 分～		時 分）												
		開所時間終了後		時	分まで															
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
	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								
	常勤換算後の人数		人		人		人		人		人									
	基準上の必要人数		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
	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								
	常勤換算後の人数		人		人		人		人		人									
	基準上の必要人数		人		人		人		人		人									
	平均経験年数		年		年		年		年		年									

付表2 認定こども園（幼稚園型）の確認に係る記載事項

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 (免許の種類:) ・ 無			
	園長の住所・ 連絡先	(郵便番号 -)			
		(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 -)			
		(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 の有無	有 (免許の種類:) ・ 無				
園長の住所・ 連絡先	(郵便番号 -)				
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX番号		
	E-mail アドレス				
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 -)			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX番号	
E-mail アドレス					

保育所機能部分	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 (免許の種類:) ・ 無			
	施設長の住所・連絡先	(郵便番号 -)			
		(ビルの名称等)			
	電話番号		FAX番号		
認定年月日	年 月 日				
開所曜日	1号	日・月・火・水・木・金・土			
	2号・3号	日・月・火・水・木・金・土			
開所時間	1号	平日	時 分	～	時 分
		土曜日	時 分	～	時 分
		日曜日	時 分	～	時 分
	2号・3号	平日	時 分	～	時 分
		土曜日	時 分	～	時 分
		日曜日	時 分	～	時 分
休園日	例) 夏季休園日○月○日～△月△日、○○行事の振替休日○月第△曜日				
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
認可定員	1号認定	2号認定	3号認定		
	人	人	人		
学級編制	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	日・月・火・水・木・金・土 その他 ()		
		提供方法	自園調理 ・ 外部搬入 ・ 弁当持参		
	2号認定	提供方法	自園調理 ・ 外部搬入		

その他の事業の実施状況		特別支援教育		延長保育				一時預かり							
		有・無		有・無				有・無							
				開所時間開始前		時分から		（時分～		無時分）					
				開所時間終了後		時分まで									
		その他													
		()													
利用料		実費徴収の有(内容)・無				有()・無									
		上乗せ徴収の有(内容・理由・金額)・無				有()・無									
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
配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人		人			
基準上の必要人数		人		人		人		人		人		人			
平均経験年数		年		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
配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人		人			
基準上の必要人数		人		人		人		人		人		人			
平均経験年数		年		年		年		年		年		年			
職 種		保育士 (教員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
配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人		人			
基準上の必要人数		人		人		人		人		人		人			
平均経験年数		年		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)	
配 置 職員数	常 勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人		うち教諭又は保育士		人	
基準上の必要人数		人		人		人		人		人		派遣労働者		人	
平均経験年数		年		年		年		年		年		うち教諭又は保育士		人	

職員の状況

職員の状況

付表3 認定こども園（保育所型）の確認に係る記載事項

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 (免許の種類:)			無
	園長の住所・ 連絡先	(郵便番号 -)			
		(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 -)			
		(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 (免許の種類:)			無
施設長の住所・ 連絡先	(郵便番号 -)				
	(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 —)			
		(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 の有無	有 (免許の種類:) ・ 無			
	園長の住所・ 連絡先	(郵便番号 —)			
		(ビルの名称等)			
電話番号			FAX番号		
認定年月日	年 月 日				
開所曜日	1号	日・月・火・水・木・金・土			
	2号・3号	日・月・火・水・木・金・土			
開所時間	1号	平日	時 分	～	時 分
		土曜日	時 分	～	時 分
		日曜日	時 分	～	時 分
	2号 ・ 3号	平日	時 分	～	時 分
		土曜日	時 分	～	時 分
		日曜日	時 分	～	時 分
休園日	例) 夏季休園日○月○日～△月△日、○○行事の振替休日○月第△曜日				
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

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定																
		人		人		人																
学級編制		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	日・月・火・水・木・金・土 その他（ ）																			
	提供方法	自園調理 ・ 外部搬入 ・ 弁当持参																				
	2号認定	提供方法	自園調理 ・ 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		有 ・ 無																
		病児・病後児保育		開所時間開始前 開所時間終了後		時 分 時 分		（ 時 分～ 時 分）														
		有 ・ 無 （類型： ）		（ ）		（ ）		（ ）														
利用料		実費徴収の有（内容）・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	人	人	人								
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人								
	常勤換算後の人数		人		人		人		人		人											
	基準上の必要人数		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	うち保育士		人															
		非常勤	人	人	直接雇用（無期）		人															
	常勤換算後の人数		人		うち保育士		人															
基準上の必要人数		人		派遣労働者		人																
平均経験年数		年		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									
	設 備		園庭（運動場・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）															

付表4 認定こども園（地方裁量型）の確認に係る記載事項

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 (免許の種類:)			無
	園長の住所・ 連絡先	(郵便番号 -)			
		(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 -)			
		(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 の有無	有 (免許の種類:)			無
園長の住所・ 連絡先	(郵便番号 -)				
	(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 —)			
		(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 (免許の種類:) ・ 無			
	施設長の住所・ 連絡先	(郵便番号 —)			
		(ビルの名称等)			
電話番号			FAX番号		
認定年月日	年 月 日				
開所曜日	1号	日・月・火・水・木・金・土			
	2号・3号	日・月・火・水・木・金・土			
開所時間	1号	平日	時 分	～	時 分
		土曜日	時 分	～	時 分
		日曜日	時 分	～	時 分
	2号 ・ 3号	平日	時 分	～	時 分
		土曜日	時 分	～	時 分
		日曜日	時 分	～	時 分
休園日	例) 夏季休園日○月○日～△月△日、○○行事の振替休日○月第△曜日				
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

認可定員		1号認定		2号認定		3号認定		
		人		人		人		
学級編制		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	日・月・火・水・木・金・土 その他（ ）					
		提供方法	自園調理 ・ 外部搬入 ・ 弁当持参					
	2号認定	提供方法	自園調理 ・ 外部搬入					
その他の事業の実施状況		延長保育			一時預かり			
		有 ・ 無 開所時間開始前 時 分から 開所時間終了後 時 分まで			有 ・ 無 (時 分～ 時 分)			
		その他						
		()						
利用料		実費徴収の有(内容)・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		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

付表5 幼稚園の確認に係る記載事項

フリガナ 施設名称					
施設の所在地・ 連絡先	(郵便番号 -)				
	(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 の有無	有 (免許の種類:) ・ 無				
園長の住所・ 連絡先	(郵便番号 -)				
	(ビルの名称等)				
	電話番号			FAX番号	
	E-mail アドレス				
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
開所時間	時 分 ～ 時 分				
休園日	例) 夏季休園日○月○日～△月△日、○○行事の振替休日○月第△曜日				
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	人
認可定員	1号認定	人			
学級編制	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	日・月・火・水・木・金・土 その他 ()		
		提供方法	自園調理 ・ 外部搬入 ・ 弁当持参		
その他の事業 の実施状況	一時預かりの実施状況		特別支援教育		
	通常(平日)	有・無(時 分～時 分)	有 ・ 無		
	休業日等	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
	常勤換算後の人数		人		人		人		人		人	
	基準上の必要人数		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
	常勤換算後の人数		人		人		人		人		人	
	基準上の必要人数		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	
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人		
基準上の必要人数		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
常勤換算後の人数		人		うち教諭								人
基準上の必要人数		人		派遣労働者								人
平均経験年数		年		うち教諭		人						

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"/> 無し				
その他の運営状況	定員以上の応募があった場合の対応				
	<input type="checkbox"/> 抽選 <input type="checkbox"/> 申込順 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	相談、苦情等の対応				
	<input type="checkbox"/> 受付窓口の設置 <input type="checkbox"/> 内容の記録 <input type="checkbox"/> 市へ改善の報告 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	利用者に対する重要事項説明の対応				
	<input type="checkbox"/> 文書の交付 <input type="checkbox"/> ホームページ掲載 <input type="checkbox"/> 説明会開催 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	事故発生防止の対応				
	<input type="checkbox"/> 指針の整備 <input type="checkbox"/> 体制の整備 <input type="checkbox"/> 研修の実施 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	秘密保持の対応				
	<input type="checkbox"/> 規程の整備 <input type="checkbox"/> 研修の実施 <input type="checkbox"/> 個人情報提供に対する保護者の同意 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
	第三者評価の対応				
	<input type="checkbox"/> 実施する <input type="checkbox"/> 実施しない				
添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 定款、寄附行為、登記事項証明書の写し <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等の写し <input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面（各室の用途を明示）、設備の概要 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編制表 <input type="checkbox"/> 園長の経歴書 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 学校教育・保育の理念など施設の運営方針を記載した書類 <input type="checkbox"/> 学校教育・保育の内容及びその特徴を記載した書類 <input type="checkbox"/> 地域子ども・子育て支援事業等に関する実施内容を記載した書類 <input type="checkbox"/> 収支予算書等 <input type="checkbox"/> 定員以上の応募がある場合の選考基準を記載した書類 <input type="checkbox"/> 役員の状況（氏名、生年月日及び住所）を記載した書類 <input type="checkbox"/> 相談や苦情等に対する取組を記載した書類（対応マニュアル等） <input type="checkbox"/> 利用手続き・利用者に対する事前説明等の状況を記載した書類 <input type="checkbox"/> 事故発生の防止及び発生時の対応を記載した書類 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置を記載した書類 <input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> その他の確認に関し必要となる書類				

付表6 保育所の確認に係る記載事項

フリガナ 施設名称					
施設の所在地・ 連絡先	(郵便番号 —)				
	(ビルの名称等)				
	電話番号		FAX番号		
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 (資格の種類:) ・ 無				
施設長の住所・ 連絡先	(郵便番号 —)				
	(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	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
休園日	例) 夏季休園日○月○日～△月△日、○○行事の振替休日○月第△曜日				
利用定員	2号認定				
		4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児
	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	
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			
		自園調理 ・ 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 開所時間開始前 時 分から 開所時間終了後 時 分まで				有 ・ 無 (時 分 ~ 無 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) ・ 無				有 () ・ 無							
		上乗せ徴収の 有 (内容・理由・金額) ・ 無				有 () ・ 無							
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		
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人			
基準上の必要人数		人		人		人		人		人			
平均経験年数		年		年		年		年		年			
職 員 の 状 況		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	室/ m ²			
		1人当たりの面積				m ² /人	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									

その他の運営状況	相談、苦情等の対応
	<input type="checkbox"/> 受付窓口の設置 <input type="checkbox"/> 内容の記録 <input type="checkbox"/> 市へ改善の報告 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	利用者に対する重要事項説明の対応
	<input type="checkbox"/> 文書の交付 <input type="checkbox"/> ホームページ掲載 <input type="checkbox"/> 説明会開催 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	事故発生防止の対応
	<input type="checkbox"/> 指針の整備 <input type="checkbox"/> 体制の整備 <input type="checkbox"/> 研修の実施 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	秘密保持の対応
	<input type="checkbox"/> 規程の整備 <input type="checkbox"/> 研修の実施 <input type="checkbox"/> 個人情報提供に対する保護者の同意 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	第三者評価の対応
	<input type="checkbox"/> 実施する <input type="checkbox"/> 実施しない
添付書類	<input type="checkbox"/> 定款、寄附行為、登記事項証明書の写し <input type="checkbox"/> 認可証又は認定証等の写し <input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面（各室の用途を明示）、設備の概要 <input type="checkbox"/> 学級編制表 <input type="checkbox"/> 園長の経歴書 <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 学校教育・保育の理念など施設の運営方針を記載した書類 <input type="checkbox"/> 学校教育・保育の内容及びその特徴を記載した書類 <input type="checkbox"/> 地域子ども・子育て支援事業等に関する実施内容を記載した書類 <input type="checkbox"/> 収支予算書等 <input type="checkbox"/> 役員の状況（氏名、生年月日及び住所）を記載した書類 <input type="checkbox"/> 相談や苦情等に対する取組を記載した書類（対応マニュアル等） <input type="checkbox"/> 利用手続き・利用者に対する事前説明等の状況を記載した書類 <input type="checkbox"/> 事故発生の防止及び発生時の対応を記載した書類 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置を記載した書類 <input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> その他の確認に関し必要となる書類

別紙

年 月 日

(宛先)

上尾市長

申請者	所在地 名称 代表者氏名
-----	--------------------

誓約書

特定教育・保育施設の確認に当たり、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します。

様

上尾市長



特定教育・保育施設 確認通知書

年 月 日付けで申請のあった特定教育・保育施設については、次のとおり確認をしましたので通知します。

施設・事業所	施設名称				
	特定教育・保育施設の区分	<input type="checkbox"/> 認定こども園(幼保連携型)			
		<input type="checkbox"/> 認定こども園(幼稚園型)			
		<input type="checkbox"/> 認定こども園(保育所型)			
		<input type="checkbox"/> 認定こども園(地方裁量型)			
<input type="checkbox"/> 幼稚園					
<input type="checkbox"/> 保育所					
施設の所在地	(郵便番号 -)				
	(ビルの名称等)				
確認年月日	年 月 日				
設置者の名称					
利用定員	1号認定	人	5歳児	4歳児	3歳児
			人	人	人
	2号認定	人	5歳児	4歳児	3歳児
			人	人	人
	3号認定	人	2歳児	1歳児	0歳児
			人	人	人

付表1 認定こども園（幼保連携型）の確認の変更に係る記載事項

フリガナ 施設名称																				
施設の所在地・ 連絡先		(郵便番号 -)																		
		(ビルの名称等)																		
		電話番号				FAX番号														
		E-mail アドレス																		
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		人										
		2号認定		4歳以上児		5歳児		4歳児		3歳児										
		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										
		認可定員		1号認定				2号認定				3号認定								
				人				人				人								
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
	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								
	常勤換算後の人数		人		人		人		人		人									
	基準上の必要人数		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
	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								
	常勤換算後の人数		人		人		人		人		人									
	基準上の必要人数		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		
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人		
基準上の必要人数		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	うち保育教諭		人			
	非常勤	人	人	人	人	人	直接雇用（無期）		人			
常勤換算後の人数		人		人		人		うち保育教諭		人		
基準上の必要人数		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		
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／㎡		
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						
利用定員を増加しようとする理由												
添 付 書 類		<input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面（各室の用途を明示）、設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編成表 <input type="checkbox"/> その他の確認の変更に関し必要となる書類										

付表2 認定こども園（幼稚園型）の確認の変更に係る記載事項

認定こども園	フリガナ 施設名称					
	施設の所在地・ 連絡先	(郵便番号 ー)				
		(ビルの名称等)				
		電話番号			FAX番号	
	E-mail アドレス					
幼稚園	フリガナ 施設名称					
	施設の所在地・ 連絡先	(郵便番号 ー)				
		(ビルの名称等)				
		電話番号			FAX番号	
	E-mail アドレス					
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 ー)				
		(ビルの名称等)				
		電話番号			FAX番号	
	E-mail アドレス					
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	人	
	2号認定	4歳以上児	5歳児	4歳児	3歳児	
	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		
認可定員	1号認定	2号認定		3号認定		
	人	人		人		

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	人	人	人	人	
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
	常勤換算後の人数		人			人			人			人			人		
	基準上の必要人数		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	人	人	人	人	
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
	常勤換算後の人数		人			人			人			人			人		
	基準上の必要人数		人			人			人			人			人		
	平均経験年数		年			年			年			年			年		
職 種		保育士 (教員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	人	人	人	人		
	非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
常勤換算後の人数		人			人			人			人			人			
基準上の必要人数		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	人	人	うち教諭又は保育士			人			
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	直接雇用（無期）			人			
	常勤換算後の人数		人			人			人			うち教諭又は保育士			人		
	基準上の必要人数		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	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					
利用定員を増加しようとする理由							
添付書類	<input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面（各室の用途を明示）、設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編成表 <input type="checkbox"/> その他の確認の変更に関し必要となる書類						

付表3 認定こども園（保育所型）の確認の変更に係る記載事項

認定こども園	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地・ 連絡先	(郵便番号 ー)			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX番号	
	E-mail アドレス				
保育所	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地・ 連絡先	(郵便番号 ー)			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX番号	
	E-mail アドレス				
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 ー)			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX番号	
	E-mail アドレス				
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

認可定員		1号認定				2号認定				3号認定				
		人				人				人				
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	人		
		非常勤	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人		
	常勤換算後の人数		人		人		人		人		人			
	基準上の必要人数		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	うち保育士		人							
		非常勤	人	人	直接雇用(無期)		人							
	常勤換算後の人数		人		うち保育士		人							
基準上の必要人数		人		派遣労働者		人								
平均経験年数		年		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	
	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)											
施設設備	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											
利用定員を増加しようとする理由														
添付書類		<input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面(各室の用途を明示)、設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編成表 <input type="checkbox"/> その他の確認の変更に関し必要となる書類												

付表4 認定こども園（地方裁量型）の確認の変更に係る記載事項

認定こども園	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地・先 連 絡	(郵便番号 ー)			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX番号	
	E-mail アドレス				
幼稚園機能部分	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地・先 連 絡	(郵便番号 ー)			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX番号	
	E-mail アドレス				
保育所機能部分	フリガナ 施設名称				
	施設の所在地・先 連 絡	(郵便番号 ー)			
		(ビルの名称等)			
		電話番号		FAX番号	
	E-mail アドレス				
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	
認可定員	1号認定	2号認定		3号認定	
	人	人		人	

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	
	非常勤	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	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	うち保育従事者	人	
	非常勤	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	
基準上の必要人数		人		人		派遣労働者	
平均経験年数		年		年		うち保育従事者	
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
施設設備	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					
利用定員を増加しようとする理由							
添 付 書 類		<input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面(各室の用途を明示)、設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編成表 <input type="checkbox"/> その他の確認の変更に関し必要となる書類					

付表5 幼稚園の確認の変更に係る記載事項

フリガナ 施設名称											
施設の所在地・ 連絡先		(郵便番号 ー)									
		(ビルの名称等)									
		電話番号				FAX番号					
		E-mail アドレス									
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		人	
認可定員		1号認定				人					
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
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人	
基準上の必要人数		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
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人	
基準上の必要人数		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
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人	
基準上の必要人数		人		人		人		人		人	
平均経験年数		年		年		年		年		年	

職員
の
状
況

職 種		その他職員		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		
常勤換算後の人数		人		うち教諭	人		
基準上の必要人数		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	㎡		㎡	室／㎡	室／㎡	㎡
	1人当たりの面積				㎡/人	㎡/人	㎡/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"/> 無し	
利用定員を増加しようとする理由							
添 付 書 類		<input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面（各室の用途を明示）、設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編成表 <input type="checkbox"/> その他の確認の変更に関し必要となる書類					

付表6 保育所の確認の変更に係る記載事項

フリガナ 施設名称															
施設の所在地・ 連絡先		(郵便番号 —)													
		(ビルの名称等)													
		電話番号						FAX番号							
利用定員		2号認定		4歳以上児		5歳児		4歳児		3歳児					
		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					
認可定員		2号認定					3号認定								
		人					人								
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
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				
常勤換算後の人数		人		人		人		人		人					
基準上の必要人数		人		人		人		人		人					
平均経験年数		年		年		年		年		年					
職員 の 状 況	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	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					
利用定員を増加しようとする理由							
添付書類	<input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面（各室の用途を明示）、設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編成表 <input type="checkbox"/> その他の確認の変更に関し必要となる書類						

年 月 日

様

上尾市長



特定教育・保育施設 確認変更通知書

年 月 日付けで変更申請のあった特定教育・保育施設については、次のとおり変更をいたしましたので通知します。

施設・事業所	施設名称				
	特定教育・保育施設の区分	<input type="checkbox"/> 認定こども園(幼保連携型)			
		<input type="checkbox"/> 認定こども園(幼稚園型)			
		<input type="checkbox"/> 認定こども園(保育所型)			
		<input type="checkbox"/> 認定こども園(地方裁量型)			
<input type="checkbox"/> 幼稚園					
<input type="checkbox"/> 保育所					
施設の所在地	(郵便番号 -)				
	(ビルの名称等)				
確認年月日	年 月 日				
設置者の名称					
利用定員	1号認定	人	5歳児	4歳児	3歳児
			人	人	人
	2号認定	人	5歳児	4歳児	3歳児
			人	人	人
	3号認定	人	2歳児	1歳児	0歳児
			人	人	人

特定教育・保育施設 確認事項変更届出書

(宛先)

上尾市長

年 月 日

所在地
届出者 名称
代表者氏名

子ども・子育て支援法第35条第1項の規定により特定教育・保育施設の確認事項を変更しますので、次のとおり届け出ます。

変更があった施設		名 称	
		所在地	
特定教育・保育施設の区分			
変更があった事項 ※該当項目番号に○を付して下さい。		変更の内容	
		変更前	変更後
1	施設の名称		
2	教育・保育施設の種類		
3	施設の所在地		
4	設置者の名称及び主たる事務所の所在地		
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名		
6	定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等(当該確認に係る事業に関するものに限る)		
7	施設の建物の構造概要及び図面(各室の用途を明示)並びに施設の概要		
8	施設の管理者の氏名、生年月日及び住所		
9	運営規程		
10	給付費の請求に関する事項		
11	役員の氏名、生年月日、住所		
変更年月日		年	月 日

備考

- 1 変更内容が分かる書類を添付してください。また、設置者の役員又はその長の変更に伴うものは、別紙の誓約書を添付してください。
- 2 変更があったときは、10日以内に届出してください。

別紙

年 月 日

(宛先)
上尾市長

申請者 所在地
代表者氏
名

誓 約 書

特定教育・保育施設の確認にあたり、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します。

特定教育・保育施設 利用定員減少届出書

年 月 日

(宛先)
上尾市長

所在地
届出者 名称
代表者氏名

子ども・子育て支援法第35条第2項の規定により特定教育・保育施設の利用定員を減少しますので、次のとおり届け出ます。

利用定員の減少をしようとする施設の名称及び所在地	名 称				
	所在地				
特定教育・保育施設の区分					
利用定員を減少する理由					
現に利用している小学校就学前子どもに対する措置					
利用定員を減少しようとする年月日	年 月 日				
現在の利用定員	1号認定	4歳以上児			3歳児
		5歳児	4歳児		
	人	人	人	人	人
	2号認定	4歳以上児			3歳児
		5歳児	4歳児		
	人	人	人	人	人
	3号認定	1・2歳児			0歳児
		2歳児	1歳児		
	人	人	人	人	人
減少後の利用定員	1号認定	4歳以上児			3歳児
		5歳児	4歳児		
	人	人	人	人	人
	2号認定	4歳以上児			3歳児
		5歳児	4歳児		
	人	人	人	人	人
	3号認定	1・2歳児			0歳児
		2歳児	1歳児		
	人	人	人	人	人

備考 利用定員の減少の日の3か月前までに届け出ください。

特定教育・保育施設 確認辞退届出書

年 月 日

(宛先)

上尾市長

所在地

届出者名称

代表者氏名

子ども・子育て支援法第36条の規定に基づき特定教育・保育施設の確認を辞退しますので、次のとおり届け出ます。

確認を辞退する施設の名称及び所在地	名称
	所在地
特定教育・保育施設の区分	
確認を受けた年月日	年 月 日
確認を辞退する年月日	年 月 日
確認を辞退する理由	
現に利用している小学校就学前子どもに対する措置	

備考 確認を辞退する日の3か月前までに届け出ください。

第 号
年 月 日

様

上尾市長



特定教育・保育施設 確認取消（停止）通知書

次の特定教育・保育施設について、子ども・子育て支援法第 40 条第 1 項の規定に基づき、次のとおり確認の取消し（停止）をしたので通知します。

施設・事業所	名称	
	特定教育・保育施設の区分	<input type="checkbox"/> 保育所
		<input type="checkbox"/> 認定こども園
	所在地	(郵便番号 -)
確認年月日		
設置者の名称		
取消（停止）の理由		
取消（停止）年月日	年 月 日（から 年 月 日まで）	

教示

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。
ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。
- この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。
ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

特定地域型保育事業者 確認申請書

年 月 日

（宛先）
上尾市長

所在地

申請者 名称

代表者氏名

（法人以外にあっては住所及び氏名）

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

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 ー ）					
		（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 ー ）					
（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						
特 定 地 域 型 保 育 事 業 者 の 区 分	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	

付表1 小規模保育事業を行う事業所の確認に係る記載事項

小規模保育事業の事業類型		<input type="checkbox"/> A型		<input type="checkbox"/> B型		<input type="checkbox"/> C型		
フリガナ 名称								
事業所の 所在地・連絡先		(郵便番号 ー)						
		(ビルの名称等)						
		電話番号			FAX番号			
		E-mail アドレス						
連携先の 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 ー)						
		(ビルの名称等)						
	連携内容	上尾市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例 <input type="checkbox"/> 第6条第1号 (保育内容に関する支援) <input type="checkbox"/> 第6条第2号 (代替保育の提供) <input type="checkbox"/> 第6条第3号 (卒園後の受け入れ先の確保)						
	事業所番号				※連携先が特定教育・保育施設等の場合は、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							
	管理者の資格の有無	<input type="checkbox"/> 有 (資格の種類:) ・ <input type="checkbox"/> 無						
	管理者の住所・連絡先	(郵便番号 ー)						
	(ビルの名称等)							
	電話番号			FAX番号				
認可年月日								
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							
開所時間	平日	時	分	～	時	分		
	土曜日	時	分	～	時	分		
	日曜日	時	分	～	時	分		
休園日								
利用定員	3号認定		1・2歳児		2歳児		1歳児	
							0歳児	

職 種	家庭的保育者 (保育士資格有り)		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
	非常勤	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
	非常勤	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				
設 備	敷地全体		園舎		乳幼児の保育を行う部屋	
居室数/面積	㎡		㎡		室/㎡	
1人当たりの面積					㎡/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		㎡		満2歳以上児1人当たり面積	
設 備	調 理 室 ・ 調 理 設 備					
設置状況	□調理室 □調理設備					
添 付 書 類	<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"/> 施設の平面図及び設備の概要 <input type="checkbox"/> 所長の経歴書 <input type="checkbox"/> 保育の理念など、事業所の運営方針 <input type="checkbox"/> 保育の内容及びその特徴 <input type="checkbox"/> 職員体制一覧表 <input type="checkbox"/> 認定証(研修修了証書)の写し <input type="checkbox"/> 一時預かり等の子育て支援事業に関する実施内容 <input type="checkbox"/> 収支予算書等 <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"/> 事故発生時の対応 <input type="checkbox"/> 相談、苦情等の対応のための取組の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> その他の確認に関し必要と認める事項					

職員の状況

C型

施設設備

付表2 家庭的保育事業を行う事業所の確認に係る記載事項

フリガナ 名 称								
実施場所・ 所在地・連絡先		□自宅		□自宅以外（ ）				
		(郵便番号 -)						
		(ビルの名称等)						
		電話番号			FAX番号			
		E-mail アドレス						
連携先の名称・ 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 -)					
			(ビルの名称等)					
	連携内容		<input type="checkbox"/> 食事の提供に関する支援 <input type="checkbox"/> 屋外遊戯場の利用に関する支援 <input type="checkbox"/> 後方支援 <input type="checkbox"/> 卒園後の受け皿としての支援 <input type="checkbox"/> 囑託医による健康診断等に関する支援 <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					
事業所番号				※連携先が特定教育・保育施設等の場合は、事業所番号を記入してください。				
管理者に関する情報		フリガナ 氏 名			生年月日	年 月 日 (満 歳)		
		住所・ 連絡先	(郵便番号 -)					
			(ビルの名称等)					
		電話番号			FAX番号			
		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							
職員の 状況	職 種		家庭的保育者 (保育士資格有り)		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		

職員の状況	職 種		家庭的保育支援者		直接雇用・派遣の別		
	配 置 職員数	常 勤	専 従	兼 務	直接雇用（有期）	人	
		非常勤	人	人	直接雇用（無期）	人	
	常勤換算後の人数		人		派遣労働者	人	
	基準上の必要人数		人				
	平均経験年数		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 園 日			例) 夏季休園日〇月〇日~△月△日、〇〇行事の振替休日〇月第△曜日				
利 用 定 員			3号認定	1・2歳児		0歳児	
			人	人	2歳児	1歳児	人
認可定員			3号認定		人		
給食の実施状況		3号認定	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	開所時間開始前		時 分	から	
			開所時間終了後		時 分	から	
施設設備	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）・無		有（ ） ・ 無		
			上乗せ徴収の有（内容・理由・金額）・無		有（ ） ・ 無		
添 付 書 類			<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"/> 施設の平面図及び設備の概要 <input type="checkbox"/> 所長の経歴書 <input type="checkbox"/> 保育の理念など、事業所の運営方針 <input type="checkbox"/> 保育の内容及びその特徴 <input type="checkbox"/> 職員体制一覧表 <input type="checkbox"/> 認定証（研修修了証書）の写し <input type="checkbox"/> 一時預かり等の子育て支援事業に関する実施内容 <input type="checkbox"/> 収支予算書等 <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"/> 事故発生時の対応 <input type="checkbox"/> 相談、苦情等の対応のための取組の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> その他の確認に関し必要と認める事項				

利用定員	雇用する労働者の就学前子どもに係る利用定員	3号認定	1・2歳児			0歳児		
			2歳児	1歳児				
	人	人	人	人	人			
	地域の就学前子どもに係る利用定員	3号認定	1・2歳児			0歳児		
		2歳児	1歳児					
人	人	人	人	人				
認可定員	雇用する労働者の就学前子どもに係る利用定員	3号認定					人	
	地域の就学前子どもに係る利用定員	3号認定					人	
給食の実施状況	3号認定	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	延長保育			一時預かり				
	有・無			有・無				
	開所時間開始前 時 分から			(時 分～ 時 分)				
	開所時間終了後 時 分まで							
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)・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(保育士資格有り)		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	うち保育従事者	人	
		非常勤	人	人	人	直接雇用(無期)	人	
	常勤換算後の人数		人		うち保育従事者		人	
	基準上の必要人数		人		派遣労働者		人	
	平均経験年数		年		うち保育従事者		人	

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	<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"/> 施設の平面図及び設備の概要 <input type="checkbox"/> 所長の経歴書 <input type="checkbox"/> 保育の理念など、事業所の運営方針 <input type="checkbox"/> 保育の内容及びその特徴 <input type="checkbox"/> 職員体制一覧表 <input type="checkbox"/> 認定証（研修修了証書）の写し <input type="checkbox"/> 一時預かり等の子育て支援事業に関する実施内容 <input type="checkbox"/> 収支予算書等 <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"/> 事故発生時の対応 <input type="checkbox"/> 相談、苦情等の対応のための取組の状況 <input type="checkbox"/> 秘密保持のための措置 <input type="checkbox"/> 誓約書 <input type="checkbox"/> その他の確認に関し必要と認める事項					

別紙

年 月 日

(宛先)

上尾市長

申請者 所在地
名 称
代表者 氏名

誓 約 書

特定地域型保育事業者の確認に当たり、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します。

年 月 日

様

上尾市長

印

特定地域型保育事業者 確認通知書

年 月 日付けで申請のあった特定地域型保育事業者については、次のとおり確認をしましたので通知します。

施設・事業所	名 称				
	地域型保育事業者 の 区 分	<input type="checkbox"/> 小規模保育事業			
		<input type="checkbox"/> 家庭的保育事業			
		<input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育事業			
		<input type="checkbox"/> 事業所内保育事業			
所 在 地	(郵便番号 -)				
	----- (ビルの名称等)				
	確 認 年 月 日	年 月 日			
設 置 者 の 名 称					
利 用 定 員	1号認定	人	5歳児	4歳児	3歳児
			人	人	人
	2号認定	人	5歳児	4歳児	3歳児
			人	人	人
	3号認定	人	2歳児	1歳児	0歳児
			人	人	人

特定地域型保育事業者 確認変更申請書

年 月 日

（宛先）
上尾市長

所在地

申請者 名称

代表者氏名
（法人以外にあっては住所及び氏名）

子ども・子育て支援法第44条に規定する特定地域型保育事業者に係る確認の変更を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

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 — ）						
		（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 — ）						
（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							
特定地域型保育事業者の区分	種 類					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		

付表1 小規模保育事業を行う事業所の確認に係る記載事項

小規模保育事業の事業類型	<input type="checkbox"/> A型 <input type="checkbox"/> B型 <input type="checkbox"/> C型			
フリガナ 名称	<hr/>			
事業所の 所在地・連絡先	(郵便番号 —)			
	(ビルの名称等)			
	電話番号		FAX番号	
	E-mail アドレス			
利用定員	3号認定	1・2歳児		0歳児
		2歳児	1歳児	
	人	人	人	人

認可定員		3号認定						
職員 の 状 況	職 種	保育従事者 (保育士資格有り)		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						
		非常勤						
	常勤換算後の人数							
	平均経験年数							
	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			
	配 置 職員数	常 勤					直接雇用(有期)	人
		非常勤					うち保育従事者	人
常勤換算後の人数						直接雇用(無期)	人	
平均経験年数						うち保育従事者	人	
常勤換算後の保育従事者人数						派遣労働者	人	
基準上の必要保育従事者人数						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	室 / m ²	室 / m ²	室 / m ²	
	保育室数計		保育室面積計		児童一人あたりの面積			
	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	必要となる面積			
	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			

A型・B型

C型	職員の状況	職 種	家庭的保育者 (保育士資格有り)		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							
施設設備	設 備	敷地全体		園舎		乳幼児の保育を行う部屋			
	居室数/面積	㎡		㎡		室/㎡			
	1人当たりの面積					㎡/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		㎡	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							
利用定員を増加しようとする理由									
添 付 書 類		<input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面(各室の用途を明示)、設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編成表 <input type="checkbox"/> その他の確認の変更に関し必要となる書類							

職員の状況	職 種		家庭的保育支援者		直接雇用・派遣の別			
	配 置 職員数	常 勤	専 従	兼 務	直接雇用（有期）	人		
		非常勤	人	人	直接雇用（無期）	人		
	常勤換算後の人数				人			
	基準上の必要人数				人			
	平均経験年数				年			
派遣労働者				人				
利用定員		3号認定		1・2歳児		0歳児		
		人		人		人		
				2歳児		1歳児		
				人		人		
認可定員		3号認定				人		
施設設備	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		□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						
利用定員を増加しようとする理由								
添 付 書 類		<input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面（各室の用途を明示）、設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編成表 <input type="checkbox"/> その他の確認の変更に際し必要となる書類						

付表3 居宅訪問型保育事業を行う事業所の確認に係る記載事項

管理者に関する情報	フリガナ 氏名			生年月日	年 月 日 (満 歳)			
	住所・ 連絡先	(郵便番号 —)						
		(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						
職員の 状況	職種	家庭的保育者 (保育士資格有り)		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			
	配置 職員数	常勤	人	人	人	人	直接雇用 (有期)	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			
	基準上の必要人数		人		人			
平均経験年数		年		年		派遣労働者	人	
認可年月日		年 月 日						
利用定員を増加し ようとする理由								
添付書類		<input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面 (各室の用途を明示)、設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編成表 <input type="checkbox"/> その他の確認の変更に関し必要となる書類						

付表4 事業所内保育事業を行う事業所の確認に係る記載事項

フリガナ								
事業所の所在地・連絡先		(郵便番号 -)						
		(ビルの名称等)						
		電話番号		FAX番号				
		E-mail アドレス						
認可年月日		年 月 日						
利用定員	雇用する労働者の就学前子どもに係る利用定員	3号認定	1・2歳児		0歳児			
			2歳児	1歳児				
		人	人	人	人	人		
	地域の就学前子どもに係る利用定員	3号認定	1・2歳児		0歳児			
		2歳児	1歳児					
		人	人	人	人	人		
認可定員	雇用する労働者の就学前子どもに係る利用定員	3号認定					人	
	地域の就学前子どもに係る利用定員	3号認定					人	
職員の状況	職種	保育従事者 (保育士資格有り)		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	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					
利用定員を増加しようとする理由							
添付書類	<input type="checkbox"/> 建物の構造概要、図面（各室の用途を明示）、設備の概要 <input type="checkbox"/> 運営規程又は園則 <input type="checkbox"/> 職員体制表 <input type="checkbox"/> 学級編成表 <input type="checkbox"/> その他の確認の変更に関し必要となる書類						

年 月 日

様

上尾市長

印

特定地域型保育事業者 確認変更通知書

年 月 日付けで変更申請のあった特定地域型保育事業者については、次のとおり変更をしましたので通知します。

施設・事業所	名 称				
	特定地域型保育事業者の区分	<input type="checkbox"/> 小規模保育事業			
		<input type="checkbox"/> 家庭的保育事業			
		<input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育事業			
<input type="checkbox"/> 事業所内保育事業					
所在地	(郵便番号 -)				
	----- (ビルの名称等)				
確認年月日		年 月 日			
設置者の名称					
利用定員	3号認定	人	2歳児	1歳児	0歳児
			人	人	人

特定地域型保育事業者 確認事項変更届出書

年 月 日

(宛先)

上尾市長

届出者 所在地
 名 称
 代表者氏名

子ども・子育て支援法第47条第1項の規定により特定地域型保育事業者の確認事項を変更しますので、届け出ます。

変更があった事業所	名 称	
	所在地	
特定地域型保育事業者の区分		
変更があった事項	変更の内容	
※該当項目番号に○を付して下さい。	変更前	変更後
1 事業所の名称		
2 事務所の所在地		
3 申請者の名称及び主たる事務所の所在地		
4 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名		
5 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等(当該確認に係る事業に関するものに限る)		
6 事業所の建物の平面図(各室の用途を明示)及び設備の概要		
7 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所		
8 運営規程		
9 役員の氏名、生年月日、住所		
10 給付費の請求に関する事項		
11 連携協力を行う施設等の名称		
変更年月日	年 月 日	

備考

1 変更内容が分かる書類を添付してください。また、管理者の変更又は役員の変更に伴うものは、別紙の誓約書を添付してください。

2 変更があったときは、10日以内に届出してください。

別紙

年 月 日

(宛先)

上尾市長

申請者 所在地
名 称
代表者氏名

誓 約 書

特定地域型保育事業者の確認に当たり、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します。

特定地域型保育事業者 利用定員減少届出書

年 月 日

(宛先)
上尾市長

届出者 所在地
名称
代表者氏名

子ども・子育て支援法第47条第2項の規定により特定地域型保育事業の利用定員を減少しますので、次のとおり届け出ます。

利用定員の減少をしようとする施設の名称及び所在地	名 称				
	所在地				
特定地域型保育事業の区分					
利用定員を減少する理由					
現に利用している小学校就学前子どもに対する措置					
利用定員を減少しようとする年月日	年 月 日				
現在の利用定員	3号認定	1・2歳児	2歳児		0歳児
			1歳児		
	人	人	人	人	人
減少後の利用定員	3号認定	1・2歳児	2歳児		0歳児
			1歳児		
	人	人	人	人	人

備考 利用定員の減少の日の3か月前までに届け出ください。

特定地域型保育事業者 確認辞退届出書

年 月 日

(宛先)

上尾市長

所在地

届出者名称

代表者氏名

子ども・子育て支援法第48条の規定に基づき特定地域型保育事業者の確認を辞退しますので、次のとおり届け出ます。

確認を辞退する施設の名称及び所在地	名称
	所在地
特定地域型保育事業者の区分	
確認を受けた年月日	年 月 日
確認を辞退する年月日	年 月 日
確認を辞退する理由	
現に利用している小学校就学前子どもに対する措置	

備考 確認を辞退する日の3か月前までに届け出ください。

第 号
年 月 日

様

上尾市長



特定地域型保育事業者 確認取消（停止）通知書

次の特定地域型保育事業者について、子ども・子育て支援法第 5 2 条第 1 項の規定に基づき、次のとおり確認の取消し（停止）をしたので通知します。

施設・事業所	名称	
	特定地域型保育事業者の区分	<input type="checkbox"/> 小規模保育事業
		<input type="checkbox"/> 家庭的保育事業
		<input type="checkbox"/> 居宅訪問型保育事業
		<input type="checkbox"/> 事業所内保育事業
所在地	(郵便番号 -)	
確認年月日		
設置者の名称		
取消（停止）の理由		
取消（停止）年月日	年 月 日（から 年 月 日まで）	

教示

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。
ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。
- この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。
ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

業務管理体制に係る届出書

(宛先)
上尾市長

年 月 日

設置者(事業者) 名称
代表者職・氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

1 届出の内容				
	(1)法第55条第2項関係(整備)			
	(2)法第55条第4項関係(区分の変更)			
2 設置者(事業者)	名称又は氏名			
	住所(主たる事務所の所在地)	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区 ----- (ビルの名称等)		
	連絡先	電話番号		FAX番号
	法人の種別			
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	氏名	生年月日
	代表者の住所	(郵便番号 -) 都道 郡市 府県 区 ----- (ビルの名称等)		
3 施設(事業所)名称等及び所在地 (※ 欄内書ききれない場合は、一覧表を添付すること)	施設(事業所)名称	確認年月日	施設(事業)種別	所在地(番地まで)
	計 力所			
4 子ども・子育て支援法施行規則第43条第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名 [所属部署・職名]		生年月日
	第3号 ※1	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要		
	第4号 ※2	業務執行の状況の監査の方法の概要		
5 区分変更				
	区分変更前行政機関名称			
	区分変更前行政機関への届出年月日			
	区分変更の理由			
	区分変更後行政機関名称			
	区分変更日	年 月 日		

※1 確認を受けている施設又は事業所が20以上の設置者(事業者)のみ記入
 ※2 確認を受けている施設又は事業所が100以上の設置者(事業者)のみ記入

(参照条文)子ども・子育て支援法施行規則第42・43条

年 月 日

上尾市長



施設等利用給付認定通知書

子育てのための施設等利用給付認定について、次のとおり認定しましたので通知します。

認 定 番 号														
保 護 者	氏名													
	生年月日													
	住所													
児 童	フリガナ													
	氏名													
	生年月日					性別								
認定年月日						認定区分								
保育の必要性事由														
認定期間		から				まで								
変更事項														
<p>教示</p> <p>1 審査請求について</p> <p>この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。</p> <p>ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。</p> <p>2 取消訴訟について</p> <p>この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表するのは、上尾市長です。</p> <p>ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。</p>														

年 月 日

上尾市長



施設等利用給付認定却下通知書

先に申請のありました子育てのための施設等利用給付認定について、次のとおり却下しましたので通知します。

者 保 護	氏名	
	住所	
児 童	氏名 及び生年月日	生
	住所	
申請年月日		
却下年月日		
却下の理由		

教示

1 審査請求について

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

2 取消訴訟について

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表するのは、上尾市長です。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

上尾市長



施設等利用給付認定処理見込期間延期通知書

子育てのための施設等利用給付認定について、次の理由により処理見込期間延期となりましたので通知いたします。

申 児 請 童	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	
保 護 者	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	
申 請 年 月 日		
延 期 決 定 日		
延 期 見 込 期 間		
延 期 理 由		
<p>教示</p> <p>1 審査請求について この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。</p> <p>2 取消訴訟について この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する判決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する判決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。</p>		

特定子ども・子育て支援施設等入所児童現況届

入所施設名

--

下記の児童について、保育の必要性があることを申請します。

フリガナ		生年月日	現在のクラス年齢	性別
入所児童氏名		生	才児クラス	

保護者氏名		住 所	上尾市
Tel〔携帯〕	父 ()		
	母 ()	Tel〔自宅〕	()

1. 現在の「保護者の保育が必要な理由」について、太枠内の該当する箇所を記入してください。

	保育要件	状 況				
父 親 の 状 況	1 就 労	勤務先名称				
		所在地	電話 ()			
		勤務時間	時 分 ~ 時 分まで	勤務日数	月	日
		形 態	常勤 ・ パート ・ 自営 ・ 派遣社員 ・ その他 ()			
		仕事内容				
	2 求職中	〔退職日〕	年	月	日	
3 不在	死亡 ・ 離婚 ・ 別居 ・ 失踪 ・ 調停中 ・ 未婚 ・ その他 () 事実発生日 (年 月 日)					
4 疾 病	〔病名〕	〔入院〕	年	月~		
		〔通院〕	(週・月	回)		
5 介 護	〔続柄〕	〔入院〕	年	月~		
	〔病名〕	〔通院〕	(週・月	回)		
6 その他						

	保育要件	状 況				
母 親 の 状 況	1 就 労	勤務先名称				
		所在地	電話 ()			
		勤務時間	時 分 ~ 時 分まで	勤務日数	月	日
		形 態	常勤 ・ パート ・ 自営 ・ 派遣社員 ・ その他 ()			
		仕事内容				
	2 求職中	〔退職日〕	年	月	日	
	3 出 産	〔予定日〕	年	月	日	〔育休予定〕 有 ・ 無
4 不在	死亡 ・ 離婚 ・ 別居 ・ 失踪 ・ 調停中 ・ 未婚 ・ その他 () 事実発生日 (年 月 日)					
5 疾 病	〔病名〕	〔入院〕	年	月~		
		〔通院〕	(週・月	回)		
6 介 護	〔続柄〕	〔入院〕	年	月~		
	〔病名〕	〔通院〕	(週・月	回)		
7 その他						

<裏面に続く>

2. 児童が現在同居している家族全員をご記入ください。

同居の家族	氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	職業・学校・保育所等
			. .		
			. .		
			. .		
			. .		
			. .		

3. 重要事項チェック欄

重要事項	
<input type="checkbox"/>	

上記重要事項について確認、同意しました。

保護者氏名(自署)

● 保育の必要性の認定基準 及び 「保育が必要なこと (= 保育できないこと)」の証明を添付してください。

保育が必要な理由	「保育が必要なこと (= 保育できないこと)」の証明	認定期間
就労		
求職活動		
出産		
疾病		
介護		
就学		
災害		
その他		

年 月 日

上尾市長



施設等利用給付認定変更通知書

子育てのための施設等利用給付認定について、子ども・子育て支援法第 30 条の 8 第 2 項又は第 4 項の規定により、次のとおり変更の認定を行いましたので通知します。

児童	認定番号													
	フリガナ													
	氏名													
	生年月日													
保護者	住所													
	氏名													
	生年月日													
変更年月日							認定区分							
認定期間		から					まで							
保育の必要性の事由														
変更理由														

教示

1 審査請求について

この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して 1 年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

2 取消訴訟について

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記 1 の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して 6 か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表するのは、上尾市長です。

ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 6 か月以内であっても、この処分の日（上記 1 の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して 1 年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

年 月 日

上尾市長



施設等利用給付認定変更却下通知書

先に申請のありました子育てのための施設等利用給付認定変更申請について、次のとおり却下しましたので通知します。

者 保 護	氏名	
	住所	
児 童	氏名 及び生年月日	生
	住所	
申請年月日		
却下年月日		
却下の理由		
教示		
1 審査請求について		
この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。		
ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。		
2 取消訴訟について		
この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表するのは、上尾市長です。		
ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。		

上尾市長



施設等利用給付認定変更処理見込期間延期通知書

子育てのための施設等利用給付認定変更申請について、次の理由により処理見込期間延期となりましたので通知いたします。

児 童	フリガナ	
	氏 名	
	生年月日	
保 護 者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	
申 請 年 月 日		
延 期 決 定 日		
延 期 見 込 期 間		
延 期 理 由		
<p>教示</p> <p>1 審査請求について この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。</p> <p>2 取消訴訟について この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する判決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する判決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。</p>		

上尾市長



施設等利用給付認定取消通知書

子育てのための施設等利用給付認定について、子ども・子育て支援法第30条の9第1項の規定により、次のとおり認定の取消しを行いましたので通知します。

児 童	認定番号	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
保 護 者	住所	
	氏名	
	生年月日	
取 消 年 月 日		
取 消 理 由		
<p>教示</p> <p>1 審査請求について この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。</p> <p>2 取消訴訟について この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して6か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。 ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日（上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。</p>		

第 50 号様式（第 37 条関係）

施設等利用給付認定申請事項変更届

年 月 日

（宛先）

上尾市長

住 所

申請者 氏 名

電話番号

給付認定の申請事項を変更する必要があるため、子ども・子育て支援法施行細則第 28 条の 12 第 1 項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

認定番号		
こども	氏名	
	生年月日	
	続柄	
保護者	氏名	
	住所	
	連絡先	
	生年月日	
変更の内容		変更前： 変更後：

特定子ども・子育て支援施設等確認申請書

年 月 日

上尾市長

申請者所在地 _____

氏名
(または名称) _____

代表者氏名 _____

子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定による確認を受けたいので、同法第58条の2の規定に基づき以下のとおり関係書類を添えて申請します。

1. 申請者に関する事項

設置主体	<input type="checkbox"/> 法人 (<input type="checkbox"/> 国立大学法人 <input type="checkbox"/> 公立大学法人 <input type="checkbox"/> 学校法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人) <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> その他法人 <input type="checkbox"/> 法人以外 (<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 任意団体)		
設置者・事業者名※	_____		
設置者・事業者の主たる事務所の所在地	〒 _____		
	TEL : _____	メールアドレス : _____	
代表者	職名	フリガナ	氏名
	住所	生年 月日	昭和 平成 年 月 日

※ 設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

2. 施設・事業に関する事項

施設・事業の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業（在園児を対象） <input type="checkbox"/> 一時預かり事業（在園児以外を対象） <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）		
事業開始（予定）年月日	_____年 _____月 _____日		

(添付書類)

- 1 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等
- 2 役員の氏名、生年月日及び住所の一覧
- 3 法第58条の10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

(別紙1 特定教育・保育施設以外の認定こども園、幼稚園、特別支援学校幼稚部)

1. 施設に関する事項

施設の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (子ども・子育て支援法第7条第10項第1号に規定する施設) <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 (子ども・子育て支援法第7条第10項第2号に規定する施設) <input type="checkbox"/> 特別支援学校 (子ども・子育て支援法第7条第10項第3号に規定する施設)			
名称	〒 _____			
所在地	TEL: _____ メールアドレス: _____			
施設の 管理者	職名	フリガナ		
		氏名		
	住所	生年 月日	年	月 日

2. 運営に関する事項

(1) 開園 (開校) 曜日 (開園・開校している曜日すべてにレ点を入れてください。)

日曜日 月曜日 火曜日 水曜日 木曜日 金曜日 土曜日

(2) 開園 (開校) 時間

曜 日	開 園 ・ 開 校 時 間 ※
平 日	～
土 曜 日	～
日 曜 日	～

※24時間標記で記入してください。

(3) 認可定員等

認 可 定 員		学 級 編 制	学 級
---------	--	---------	-----

(4) 利用料金等

	年 額	月 額	半 期	そ の 他
保育料				
入園料				
その他 ()				

食 事 の 提 供 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 (有の場合は、以下も記入してください。)			
	提 供 日	<input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	提 供 方 法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	食 事 代	<input type="checkbox"/> 1食当たり _____ 円 <input type="checkbox"/> その他 () _____ 円	<input type="checkbox"/> 月当たり _____ 円	
	・上記の食事代は、パンフレット等に記載している保育料に含んでいますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
<input type="checkbox"/> 無				

(5) 職員配置の状況

職員数(※1)		常勤(※3)	非常勤(※4)	合計
職 種 別 の 内 訳	教員(※2)			
	事務職員			
	寄宿舍指導員			
	その他 ()			
	その他 ()			
	合 計			

※1 特別支援学校の場合、幼稚部担当に限らず、学校全体の職員数を記載してください。

※2 園長、保育教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭・講師を含めてください。

※3 有期雇用職員を含めて記載してください。

※4 実雇用(任用)人数を記載してください。(常勤換算は不要。)

(添付書類)

- 1 学校教育法第4条第1項による認可を受けたことを証する書類の写し(国立大学法人立は不要)
- 2 園則(学則)
- 3 職員体制一覧(職員の勤務の体制及び勤務形態)

(別紙2 認可外保育施設)

1. 届出等に関する事項

児童福祉法第59条の2第1項の規定による届出を行った年月日	年 月 日
事業開始(予定)年月日	年 月 日
認可外保育施設指導監督基準を満たす証明書の交付の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
認可外保育施設指導監督基準を満たす予定の年月日※	年 月 日

※認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書が交付されていない施設のみ記入してください

2. 施設に関する事項

施設の種類	<input type="checkbox"/> 児童福祉法第6条の3第11項の規定による業務を目的とする施設以外 <input type="checkbox"/> 児童福祉法第6条の3第11項の規定による業務を目的とする施設				
名称					
所在地	〒 - -				
	TEL: - -		メールアドレス:		
管理者	職名		フリガナ		
			氏名		
	住所		生年月日	昭和 平成	年 月 日

3. 運営に関する事項

(1) 開所時間・保育提供可能時間

	通常開所時間/通常保育提供可能時間	時間外開所時間/時間外保育提供可能時間	備考
平日	～	～	
土曜日	～	～	
日・祝祭日	～	～	

※24時間表記で記入してください。

(2) 提供するサービス内容

提供するサービス種別	対象年齢※			
<input type="checkbox"/> 月極契約	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 定期利用	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 一時預かり	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 夜間保育	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> 24時間保育	歳	ヶ月～	歳	ヶ月
<input type="checkbox"/> その他 ()	歳	ヶ月～	歳	ヶ月

※1歳未満児の場合のみ、月齢まで記入してください。

(3) 利用料金等

	保育料				
	月極額	定期契約	一時預かり	夜間保育	24時間保育
0歳児					
1歳児					
2歳児					
3歳児					
4歳児					
5歳児					
保育料以外の利用料	総額	入会金	キャンセル料	日用品費・文房具費	行事参加費
		食事代	通園送迎費 ()	()	()

※歳児により料金が異なる場合は、料金がわかるものを別途添付して下さい。

(4) 入所定員

0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	合計

(5) 職員の配置

①施設長 常勤 非常勤

常勤換算後の人数※ _____

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[保育業務への従事] 従事する (資格欄にも記入してください) 従事しない

[資格] 保育士 看護師 准看護師 その他 ()

②保育従事者 常勤 _____ 非常勤 _____ 総数 _____

常勤換算後の人数※ _____

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
保育士			
看護師			
准看護師			
家庭的保育者			
その他 ()			
合計			

③その他の職員 常勤 _____ 非常勤 _____ 総数 _____

常勤換算後の人数※ _____

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
調理員			
その他 ()			
その他 ()			
その他 ()			
合計			

④合計 (①+②+③) 常勤 _____ 非常勤 _____ 総数 _____

常勤換算後の人数※ _____

※一日の勤務延時間数を8で除した常勤換算後の人数を記入してください。

[資格別の内訳]

職種	常勤	非常勤	合計
保育士			
看護師			
准看護師			
家庭的保育者			
調理員			
その他 ()			
その他 ()			
その他 ()			
合計			

(別紙3 預かり保育事業)

1. 事業所に関する事項

施設の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部		
事業の種別	<input type="checkbox"/> 私学助成（預かり保育推進事業） <input type="checkbox"/> 地域子ども・子育て支援事業における一時預かり事業（幼稚園型Ⅰ） <input type="checkbox"/> 幼稚園における長時間預かり運営費支援事業 <input type="checkbox"/> 公的支援を受けていない自主事業		
名称			
所在地	〒 — —		
	TEL : — — メールアドレス :		
事業の管理者	職名	フリガナ	
		氏名	
	住所	生年月日	昭和 平成 年 月 日

2. 運営に関する事項

預かり保育事業の利用児童数及び職員配置

	預かり保育 利用児童数	職員の 配置基準	配置職員数		(参考) 基準に基づく 配置職員数		(参考) 在籍園児数
			うち 有資格者 数	うち 有資格者 数			
平日（登園前）	3歳児（満3歳児を含む）	20:1	—	—	—	—	人
	4・5歳児	30:1	—	—	—	—	人
	合計						人
平日（降園後）	3歳児（満3歳児を含む）	20:1	—	—	—	—	人
	4・5歳児	30:1	—	—	—	—	
	合計						
長期休業中	3歳児（満3歳児を含む）	20:1	—	—	—	—	
	4・5歳児	30:1	—	—	—	—	
	合計						
休日	3歳児（満3歳児を含む）	20:1	—	—	—	—	
	4・5歳児	30:1	—	—	—	—	
	合計						

※配置職員数には、預かり保育事業に従事している間、専ら当該事業に従事している人数を記入してください（教育課程担当職員による対応可）。

※有資格者数は、幼稚園教諭普通免許状所有者又は保育士の人数を記入してください。

3. 事業の実施状況

(1) 預かり保育事業の実施時間

平日	曜日	登園前	教育課程時間	降園後
		～	～	～
		～	～	～

長期休業日	曜日	預かり時間
		～
		～

休日※	曜日	預かり時間
		～
		～

※土曜・日曜・祝祭日

(2) 預かり保育事業の年間実施日数

	平日	長期休業日	休日	合計
年間実施日数				

(3) 食事・おやつ提供の有無等

- 食事・おやつ提供の有無 有 無
- (提供有の場合) 加熱、保存等の調理機能を有する設備の必要性の有無 有 無
- (必要性有の場合) 加熱、保存等の調理機能を有する設備の有無 有 無

4. 利用料金

(1) 預かり保育事業の料金

	1時間	1回	月極	その他
平日				
長期休業中				
休日				

※年齢や時間帯等により料金が異なる場合には、最大の額を記入してください。

※食事代及びおやつ代を預かり保育の料金と一体的に保護者から徴収している場合には、それを除いた金額を記入してください。

(2) 食事代及びおやつ代

	1回	月極
食事代		
おやつ代		

5. 設備・面積

部屋の名称	保育室ごとの受入れ人数等	預かり保育実施 保育室面積
	人 × 1.98 m ² = m ²	m ²
	人 × 1.98 m ² = m ²	m ²
	人 × 1.98 m ² = m ²	m ²

(添付書類)

1 ①認定こども園

認定こども園法第17条第1項の規定による認可又は認定こども園法第3条第1項若しくは第3項の規定による認定を受けたことを証する書類の写し

②幼稚園、特別支援学校

学校教育法第4条第1項による認可を受けたことを証する書類の写し

2 料金表及び利用案内・パンフレット

3 預かり保育事業に従事する担当職員の名簿 (職員の氏名及び資格・研修修了の有無がわかるもの)

4 施設の図面 (預かり保育の実施場所を明示したもの)

子ども・子育て支援法第58条の10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の誓約書兼役員一覧

(宛先)上尾市長

子ども・子育て支援法第58条の10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します。

_____ 印
 _____ 印
 _____ 印
 _____ 印
 _____ 印
 _____ 印
 _____ 印

※法人の場合は各役員等全員、個人事業主は本人の記名押印（個人印）又は署名が必要となります。

商号又は名称					
代表者					
所在地					
役員等	役職名	氏名（フリガナ）	性別	生年月日 （元号）	現住所
備考					

特定子ども・子育て支援施設等確認変更届出書

年 月 日

上尾市長

届出者所在地 _____

氏名
(または名称) _____

代表者氏名 _____

子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定による確認を受けた事項に変更があったので、同法第58条の5の規定により以下のとおり届け出ます。

施設・事業の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園	<input type="checkbox"/> 幼稚園	<input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	<input type="checkbox"/> 預かり保育事業	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業
	<input type="checkbox"/> 病児保育事業	<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業	

変更項目※1	変更前	変更後
施設名称		
子ども・子育て支援施設の種類		
施設の所在地	〒 -	〒 -
	TEL: - -	TEL: - -
	メールアドレス:	メールアドレス:
設置者・事業者名※2		
設置者・事業者の主たる事務所の所在地	〒 -	〒 -
	TEL: - -	TEL: - -
	メールアドレス:	メールアドレス:
設置者・事業者の代表者	職名	職名
	フリガナ	フリガナ
	氏名	氏名
	生年月日	生年月日
設置者又は申請者の定款、寄附行為及びその登記事項証明書又は条例等		
施設・事業所の管理者	職名	職名
	フリガナ	フリガナ
	氏名	氏名
	生年月日	生年月日
役員	フリガナ	フリガナ
	氏名	氏名
	生年月日	生年月日
	住所	住所
変更日	年 月 日	

※1 記載の変更項目以外に変更項目がある場合は、確認参考様式1から5の該当項目に記載の上、添付してください。

※2 設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

(添付書類)

- 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書等（法人の名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名、生年月日、住所、職名に変更がある場合）
- 役員の名、生年月日及び住所の一覧（役員に変更があった場合）

特定子ども・子育て支援施設等確認辞退届

年 月 日

(宛先)上尾市長

届 出 者 所 在 地 _____

氏 名
(または名称) _____

代表者氏名 _____

子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定による確認を辞退したいので、同法第58条の6の規定に基づき以下のとおり届け出ます。

施設・事業 の 種 類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業		
設置者・ 事業者名※	〒 _____		
設置者・ 事業者の 主たる 事務所の 所在地	TEL : _____ メールアドレス : _____		
代 表 者	職名	フリガナ	氏名
施設・事業所 の名称	_____		
施 設 の 所 在 地	〒 _____		
確認を辞退 する年月日	年 月 日		

※ 設置者又は経営者が株式会社、各種法人、任意団体の場合は、社名、法人名、団体名を記入してください。

様

上尾市長



特定子ども・子育て支援施設等 確認取消（停止）通知書

次の特定子ども・子育て支援施設等について、子ども・子育て支援法第 58 条の 10 第 1 項の規定に基づき、次のとおり確認の取消し（停止）をしたので通知します。

施設・事業所	名称	
	種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業（在園児を対象） <input type="checkbox"/> 一時預かり事業（在園児以外を対象） <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）
	所在地	（郵便番号 - ）
	確認年月日	
設置者の名称		
取消（停止）の理由		
取消（停止）年月日		年 月 日（から 年 月 日まで）

教示

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 か月以内に、上尾市長に対して審査請求をすることができます。
ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 か月以内であっても、この処分の日から起算して 1 年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。
- この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記 1 の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日。以下同じ。）の翌日から起算して 6 か月以内に、上尾市を被告として提起しなければなりません。この場合、当該訴訟において上尾市を代表する者は、上尾市長です。
ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 6 か月以内であっても、この処分の日（上記 1 の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して 1 年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。