令和　　年　　月　　日

　郡　山　市　長

（応募事業者）

所在地

法人名

代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　印

郡山市乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）

実施に係る事業者募集　事業計画書

　表記について、「郡山市乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）実施に係る事業者募集要領」の趣旨を踏まえ、提出書類一式を添えて申し込みます。

**１　応募者概要**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名称 |  | |
| 代表者職氏名 |  | |
| 所在地 | 〒 | |
| 連絡先 | TEL | FAX |
| 法人設立年月日 | □明治　□大正　□昭和　□平成　□令和　　年　　月　　日 | |

※該当する項目に、☑印を付けてください。

**２　担当者連絡先**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者名 | |  |
| 連絡先 | 所在地 | 〒 |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |

**３　応募理由及び実施方針**

|  |
| --- |
| ※本事業への応募理由や実施にあたっての実施方針について自由にご記入ください。 |
|  |

**４　実施予定場所概要**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名称 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 施設所在地 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 施設種別 | | □保育所　　□認定こども園　　□小規模保育事業  □事業所内保育事業　□認可外保育施設　□幼稚園 | | | | | | | | | | | | | |
| 開所時間 | | 平日　：午前　　時　　分　から　午後　　時　　分　まで  土曜　：午前　　時　　分　から　午後　　時　　分　まで | | | | | | | | | | | | | |
| 定員・在園児数 (R7.4.1現在) | |  | ０歳児 | | １歳児 | | ２歳児 | | ３歳児 | | ４歳児 | | ５歳児 | | 合計 |
| 定員数 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 在園児数 |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 一時預かり事業の実績 | | □有　　　　□無 | | | | | | | | | | | | | |
| こども誰でも通園制度（試行的）事業の実績 | | □有　　　　□無 | | | | | | | | | | | | | |
| 本事業の実施計画 | 実施方法 | □一般型　　□余裕活用型 | | | | | | | | | | | | | |
| 受入予定時期 | 令和　７年　７月　１日　予定 | | | | | | | | | | | | | |
| 実施場所  ※２ | □専用室（　　　室　　　　㎡）  □兼用室（　　　室　　　　㎡）　　　　　　合計　　　　　㎡ | | | | | | | | | | | | | |
| 受入児童数  （予定） | ０歳児 | | １歳児 | | ２歳児 | | ３歳児 | | ４歳児 | | ５歳児 | | 合計 | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 受入時間  ※実施しない日は抹消してください | (例)　：　　９：００から　　　　１７：００まで（　８時間）  月曜　：　　　　　　から　　　　　　　　　まで（　　時間）  火曜　：　　　　　　から　　　　　　　　　まで（　　時間）  水曜　：　　　　　　から　　　　　　　　　まで（　　時間）  木曜　：　　　　　　から　　　　　　　　　まで（　　時間）  金曜　：　　　　　　から　　　　　　　　　まで（　　時間）  土曜　：　　　　　　から　　　　　　　　　まで（　　時間） | | | | | | | | | | | | | |
| 担当保育士数  ※３ |  | | ０歳児 | | １歳児 | | ２歳児 | | ３歳児 | | ４歳児 | | ５歳児 | |
| 常勤専任 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 非常勤専任 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 常勤兼務 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 非常勤兼務 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| ３才未満児  担当保育士の  実務経験 | ※３歳未満児の安全な保育を行うため、担当が新規採用の際は採用前の未満児保育経験や採用後の教育体制、採用済み職員の場合は未満児保育経験について記載願います。） | | | | | | | | | | | | | |
| 担当保育士への支援体制 | ※年休や病気等により担当が欠ける場合の代替職員の配置等、安定的な受け入れ体制の確保について記載願います。） | | | | | | | | | | | | | |

※１　該当する項目に、☑印を付けてください。

※２　本事業実施場所の図面を添付すること。

※３　以下の事項を記載した本事業を担当する職員の名簿を添付すること

・氏名

・職名（保育士、准看護師、保育補助者など）

・採用形態の別（正規、パートなど）

　　　・勤務形態の別（常勤、非常勤など）

・本事業専任・兼任の別

・保育の経験年数

・在園年数

**５　利用料金等の設定**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用料金（１時間当たり）の額 | | 円 |
| 利用料金設定の理由（例：国の示した標準の額※のため） | | |
|  | | |
| 給食・おやつの提供の有無について | | □　有　　　□　無 |
| 有の場合 | 実費徴収はあるか、あるならその金額はいくらか | □　有　　　□　無  実費徴収の額　　給食　　　　　　　　　円  おやつ　　　　　　　　円 |
| 提供の方法はどちらか | □　自園調理　□　外部搬入 |

※　こども家庭庁通知において「こども一人１時間あたり300円程度を標準とし、各事業所において設定した額を保護者負担とすることができる。」とある。

**６　受入先居室等の状況**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 居室の種類 | 面積 | 設備状況 |
| 乳児室 | ㎡ | 手洗い設備（□有　□無）  収納　　　（□有　□無） |
| ほふく室 | ㎡ | 手洗い設備（□有　□無）  収納　　　（□有　□無） |
| 保育室（　　児室） | ㎡ | 手洗い設備（□有　□無）  収納　　　（□有　□無） |
| 保育室（　　児室） | ㎡ | 手洗い設備（□有　□無）  収納　　　（□有　□無） |
| 遊戯室 | ㎡ | 手洗い設備（□有　□無）  収納　　　（□有　□無） |
| 児童便所 | ㎡ | 便器の数　　　個  手洗い設備（□有　□無） |
| 調理室 | □有　□無 |  |
| 医務室 | □有　□無 |  |
| 沐浴室 | □有　□無 |  |
| 屋外遊戯場 | □有　□無 | □施設併設  □代替施設（名称：　　　　　　　　　　　　　） |

※上記居室等のうち、本事業に活用予定の部屋のみ状況を記載願います。

※各居室の面積は、部屋の内法面積とし、手洗いなどの設備や柱等の構造物、ロッカー等の直接床に置くものの占める面積は除いて記載してください。

※該当する項目に、☑印を付けてください。