様式

年　　月　　日

　　笠間市長　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

令和７年度　笠間市乳児等通園支援事業応募申込書

　標記について、「令和７年度　笠間市乳児等通園支援事業　実施事業者募集要項」の趣旨を踏まえ、提出書類一式を添えて申し込みいたします。

記

１．応募する事業所

|  |  |
| --- | --- |
| 名　称 | 　 |
| 種　類 | 　 |
| 所在地 | 笠間市 |

２．事業の種類　　□　一般型（在園児合同実施）

□　一般型（専用室独立実施）

　　　　　　　　　□　一般型（独立施設実施）

　　　　　　　　　□　余裕活用型

３．担当者連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担　当　者　名 | 　 |
| 連絡先 | Ｔ　Ｅ　Ｌ | 　 |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |

（付表）

乳児等通園支援事業内容

１．事業所、設置者、管理者に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 事業所の名称 |  |
| フリガナ |  |
| 事業所の所在地 | 〒　　　－TEL　　　　　　　　　　　FAXメールアドレス |
| 事業所の種別 | □保育所　□認定こども園　□小規模保育事業所　□家庭的保育事業所□幼稚園　□その他（　　　　　　　　　） |
| フリガナ |  |
| 設置者名 |  |
| フリガナ |  |
| 設置者住所 | 〒　　　－TEL　　　　　　　　　　　FAXメールアドレス |
| 設置者の種別 | □社会福祉法人　□学校法人　□特定非営利活動法人（ＮＰＯ）□株式会社　　　□個人　　　□その他（　　　　　　　　　） |
| フリガナ |  |
| 管理者名 |  |
| フリガナ |  |
| 管理者住所 | 〒　　　－TEL　　　　　　　　　　　FAXメールアドレス |

２．利用定員、開所時間、利用方法、実費徴収等に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 利用定員 |  |
| 利用定員(合計) |  |  |  | ０歳児 |
| １・２歳児計 | ２歳児 | １歳児 |
| 　人 | 　人 | 　人 | 　人 | 　人 |
| (2) 開所日及び開所時間 | 開所時間 | 利用方法 | 祝日の実施 | 備考 |
|  | 月 曜 日 | 　: 　 ～ 　 : | □定期利用のみ□自由利用のみ□定期利用・自由利用どちらもあり | □有　□無 |  |
|  | 火 曜 日 | 　: 　 ～ 　 : | □定期利用のみ□自由利用のみ□定期利用・自由利用どちらもあり | □有　□無 |  |
|  | 水 曜 日 | 　: 　 ～ 　 : | □定期利用のみ□自由利用のみ□定期利用・自由利用どちらもあり | □有　□無 |  |
|  | 木 曜 日 | 　: 　 ～ 　 : | □定期利用のみ□自由利用のみ□定期利用・自由利用どちらもあり | □有　□無 |  |
|  | 金 曜 日 | 　: 　 ～ 　 : | □定期利用のみ□自由利用のみ□定期利用・自由利用どちらもあり | □有　□無 |  |
|  | 土 曜 日 | 　: 　 ～ 　 : | □定期利用のみ□自由利用のみ□定期利用・自由利用どちらもあり | □有　□無 |  |
|  | 日 曜 日 | 　: 　 ～ 　 : | □定期利用のみ□自由利用のみ□定期利用・自由利用どちらもあり | □有　□無 |  |
| (3) 利用料金 | □有（金額：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　□無 |
| (4) 実費徴収 | □有（内容及び金額：　　　　　　　　　　　　　　）　　□無 |

３．施設、設備等に関する事項

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (1) 区分、室数　　及び面積 | 区　　分 | 乳 児 室 | ほふく室 | 保 育 室 | 遊 戯 室 | 合　　計 |
| 室　　数 | 室 | 室 | 室 | 室 | 室㎡ |
| 面　　積 | ㎡ | ㎡ | ㎡ | ㎡ |
| 区　　分 | 幼児用便所 | 職員用便所 | 調 理 室 | そ の 他 |
| 室　　数 | 室 | 室 | 室 | 室 |
| 面　　積 | ㎡ | ㎡ | ㎡ | ㎡ |
| (2) 幼児用手洗設備 | □有　　　□無 |
| (3) 乳幼児用沐浴設備 | □有　　　□無 |
| (4) その他の設備 |  |
| (5) 乳児室の区画 | □有（□専用室　　□ベビーフェンス等　　□その他（　　　　　　））　　□無 |
| (6) 建物の構造 | □鉄筋コンクリート造　　□鉄骨造 | □耐火建築物　　□準耐火建築物□その他（　　　　　） |
| □れんが造　　　　　　　□木造 |
| □その他（　　　　　　） | 　　階建ての　　　　　階　 |
| (7) 建物の建築年月 | 　　　　　年　　　月 |
| (8) 建築確認日 | 　　　　　年　　　月　　　日　　 | （昭和56年６月以降に建築確認を受けた建物でない場合は、以下ア、イへ） |
|  | ア 耐震診断 | □実施済み（実施年月日：　　年　　月　　日）　　□未実施 |
|  | イ 耐震化工事 | □実施済み（実施年月日：　　年　　月　　日）　　□未実施 |
| (9) 建物の形態 | □専用建物　□集合住宅　□一般住宅　□店舗付き住宅　□事務所ビル□その他（　　　　　） |
| (10)土地の権利関係 | □自己所有□賃貸（相手方氏名：　　　　　月額賃料：　　　 　円　　管理費：　　 　 円） |
| (11)建物の権利関係 | □自己所有□賃貸（相手方氏名：　　 　　月額賃料：　　　 　円　　管理費：　　 　円） |
| (12) 保育用具 | 品名 | 規格 | 数量 | 単価 | 総額 | 新品又は中古の別 | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

４．事業の方針に関する事項

|  |
| --- |
| （事業の目的、運営の方針、保育における基本的な考え方、乳幼児保育の留意点及び提供する保育の内容等） |

５．健康管理及び衛生管理に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 備えている医薬品等 | □体温計　　　　　 □水まくら類　　　 □外用消毒液　　　　□絆創膏類　　　　 □その他（　　　　　） |
| (2) 乳幼児の健康管理 | □心身の状態の観察　□保護者からの情報提供 □その他（　　　　　） |
| (3) 疾病予防（感染症）の対策等 | □予防接種歴及び感染症歴の把握　 □予防接種の勧奨□その他（　　　　　） |
| (4) 乳幼児突然死症候群(SIDS)の予防策 | （乳幼児の睡眠中に実施する予防策） |
| (5) 衛生管理に関する方策 | （適切な衛生管理について、温度、湿度、換気、採光、清掃等に関する方策）　 |

６．給食、調理等に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| (1)食事の提供方法 | □事業所内調理（自園調理）　　□委託による自園調理　　□外部搬入 |
| (2) 責任者氏名 | フリガナ |  |
|  |  |
| (3) 責任者住所 | 〒　　　－TEL：　　　　(　　　)　　　　　　 |
| (4) 委託の場合 | 委託先名称 | フリガナ |
|  |
| 委託先の住所 | 〒　　　－TEL：　　　（　　　）　　　FAX：　　　（　　　）　　　　　　　　 |
| (5) 外部搬入の場合 | 搬入施設 | □連携施設　（　　　　　　　　　　） |
| □その他 （　　　　　　　　　　） |
| 搬入施設の住所 | 〒　　　－TEL：　　　（　　　）　　　FAX：　　　（　　　） |
| (6)調理設備 | □ガスコンロ等□電子レンジ□冷蔵庫□食器消毒保管庫□その他（　　　　　） | □炊飯器等□シンク□冷凍庫□食器棚 | □オーブン□調理台□食器洗浄機□手洗い |
| (7)栄養士の配置 | □事業所内　　　　　　　□連携施設　　　　　　　□委託先□外部搬入先　　　　　　□その他（　　　　　） |
| (8)献立の作成 | □事業所職員（□栄養士　　　□調理員　　 □その他（　　　　　））□連携施設　　□委託先　　　□外部搬入先　□その他（　　　　　） |
| (9)給食に関する留意事項 | 献立作成等 | （献立内容、栄養量、食品等に関して留意する事項） |
| 衛生管理 | （給食、調理等の衛生管理に関して留意する事項） |
| (10)食物アレルギー対策 | □食物アレルギーの把握　　□職員の情報共有　 □保護者との連携□専門医等の指導及び指示　□除去食，代替食又は弁当持参□アナフィラキシーショック時の対応 □その他（　　　　　） |
| (11)食中毒予防対策 | □食品の加熱処理等　　　　□検食の実施，記録及び保存　□嘔吐物，便等の処理方法の習得　　　　　　　　□その他（　　　　　） |

７．安全対策に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 消火設備の設置 | □消火器　設置場所：□その他（　　　　　）　設置場所： |
| (2) 警報・通報設備 | □火災報知機等非常警報器具又は設備（　　　　　）　設置場所：□消防機関へ火災を通報する設備（　　　　　）　設置場所： |
| (3) 避難器具 | □有（　　　　　）　設置場所：　　□無 |
| (4) 防炎処理 | □カーテン　　　（□防炎物品　　　□防炎スプレーの塗付） |
| □敷物　　　　　（□防炎物品　　　□防炎スプレーの塗付） |
| □建具等　　　　（□防炎物品　　　□防炎スプレーの塗付） |
| (5)玄関以外の非常口 | □有　　□無　 |
| (6) 消防計画 | □有　（□届出年月日：　　　年　　月　　日　　　□未届）　　□無 |
| (7) 防火管理者 | 　職　名 |  | 氏　名 | フリガナ |
|  |
| (8)避難・救出等訓練 | 消火訓練：年　　回 　 通報訓練：年　　回 　避難及び救出訓練：年　　回 |
| (9) 傷病者の応急手当等の担当者 | 職　名 |  | 氏　名 | フリガナ |
|  |
| 職　名 |  | 氏　名 | フリガナ |
|  |
| (10) 保育室等が２階の場合の設備等 | 転落防止設備 | □窓柵　□テラス手すり　□階段手すり　□その他（　　　 ） |
| 避難設備 | 常用 | □屋内階段　　□屋外階段 |
| 避難 | □屋内階段　　□待避上有効なバルコニー　　□屋外階段 |
| □準耐火構造の屋外傾斜路　　□その他（　　　　　　） |
| (11) 保育室が３階以上の場合の設備等 | 転落防止設備 | □窓柵　□テラス手すり　□階段手すり　□その他（　　　　） |
| 避難設備 | 常用 | □屋内階段（保育室等からの距離　　　　　　ｍ） |
| □屋外階段等（保育室等からの距離　　　　　　ｍ） |
| 避難 | □屋内階段（保育室等からの距離　　　　　　ｍ） |
| □屋外階段等（保育室等からの距離　　　　　　ｍ） |
| □耐火構造の屋外傾斜路（保育室等からの距離　　　　　ｍ） |
| □その他（　　　　　）（保育室等からの距離　　　　　ｍ） |
| 調理設備部分の防火区画 | □耐火構造の床　□耐火構造の壁　　□特定防火設備 |
| 調理設備部分の防火設備 | □ダンパー　　 □スプリンクラー　□自動消火装置 |
| 不燃材仕上げ | □事業所の壁　　□事業所の天井 |

８．緊急時における対応方法に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 対応マニュアル | □有　　　□作成予定　　　□無 |
| (2) 乳幼児のけが，急病時の対応策 | （応急処置，保護者連絡体制，関係機関との連絡体制等） |
| (3) 緊急時の対応策 | □職員体制の整備　□危険個所の点検（□事業所内　□事業所外）□避難訓練の実施　□不審者等の侵入防止のための措置 |
| (4) 対応内容の記録 | □作成する　 　　□作成しない |

９．非常災害対策等に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 非常災害対策の指針 | □有　　　□作成予定　　　□無 |
| (2) 関係機関への連絡体制 | □有　　　□作成予定　　　□無 |
| (3) 非常災害に関する地 域 と の 連 携 | （地域との協力体制及び連携に関する内容等） |

10．虐待防止に関する事項

|  |
| --- |
| （職員の心構え，虐待の発見及び防止策） |

11．加入している保険に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 加入状況 | □加入　　　□加入予定　　　□未加入 |
| (2) 保険の種類 | □賠償責任保険　　　□損害保険　　　□その他(　　　　　　　　　　) |
| (3) 保険内容 |  |
| (4) 保険金額 |  |

12．保護者への連絡及び子育て支援に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 施設だより | □発行する（年　　回発行予定）　　□発行しない |
| (2) 連 絡 帳 | □作成する　 □作成しない |
| (3) 子育て支援等 | □保育指導　　　 □相談及び助言　　□保護者が参加する行事等□その他（　　　　　） |

13．秘密の保持・個人情報の取り扱いに関する事項

|  |
| --- |
| （秘密の保持・個人情報の取り扱いに関する職員の心構え、留意事項、管理方法等） |
|  |

14．苦情の対応に関する事項

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (1) 苦情解決責任者 | 役　　職 |  | 氏　　名 | フリガナ |
|  |
| (2) 苦情解決担当者 | 役　　職 |  | 氏　　名 | フリガナ |
|  |
| (3) 第三者委員会 | □有　　□設置予定　　□無 |
| （第三者委員会の構成，所掌事項等） |
| (4) 相談又は苦情　　内容の記録 | □実施する　　□実施しない |
| (5) 改善結果の　　市への報告 | □実施する　　□実施しない |

15．保育の質の評価に関する事項

|  |
| --- |
| （自己評価の方法、外部評価の方法、評価の公表及び業務改善に関する内容） |

16．職員の専門性の向上に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 研修計画 | □有　　□作成予定　　□無 |
| (2) 研修報告書 | □有　　□作成予定　　□無 |
| (3) 研修内容等　 | 研修形態 | □職場内研修　　　□職場外研修　　　□自己啓発支援 |
| 研修方法 | □講義，演習等　□グループ討論　　□その他（　　　　　） |
| 研修内容 | □乳幼児保育　　　□障害児保育　　　□安全管理　　□救急救命□秘密保持及び個人情報　　　　　　　□その他（　　　　　） |

17．事業所に備える帳簿に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| (1) 職員関連 | □職員名簿　　　□資格証明書の写し　　□健康診断記録簿　　□出勤簿□賃金台帳　　　□雇用、解雇、災害補償、賃金等の労働関係に関する書類 |
| (2) 乳幼児関連 | □乳幼児の名簿　□入所決定関係書類　　□健康診断記録簿　 □児童票　　　□保育日誌 |
| (3) 財産関連 | □収支計算書、損益計算書等の財産に関する書類　　□運営に関する帳簿類 |