

# 乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度） 参考様式及び参考資料（案） 【第1版】

- 参考様式① ..... 乳児等通園支援事業認可申請書  
（兼）特定乳児等通園支援事業者確認申請書
- 参考様式②-1 .... 乳児等通園支援事業実施計画書（一般型用）
- 参考様式②-2 .... 乳児等通園支援事業実施計画書（余裕活用型用）
- 参考様式③ ..... 誓約書（兼役員等名簿）
- 参考様式④-1 .... 乳児等通園支援事業者認可変更届出書（施設名称等の変更）
- 参考様式④-2 .... 乳児等通園支援事業者認可変更届出書（建物その他設備の変更等）
- 参考様式④-3 .... 特定乳児等通園支援事業者確認変更申請書（利用定員の増加）
- 参考様式④-4 .... 特定乳児等通園支援事業者確認変更届出書（利用定員の減少）
- 参考様式④-5 .... 特定乳児等通園支援事業者確認変更届出書（利用定員の変更以外）
- 参考様式⑤ ..... 乳児等通園支援事業認可廃止又は休止申請書  
（兼）特定乳児等通園支援事業者確認辞退届出書
- 参考様式⑥ ..... 乳児等支援給付（こども誰でも通園制度）認定申請書
- 参考様式⑦ ..... 乳児等支援給付（こども誰でも通園制度）認定消滅届出書
- 参考様式⑧ ..... 乳児等支援給付（こども誰でも通園制度）認定変更届出書
- 参考様式⑨ ..... 乳児等支援支給認定証（こども誰でも通園制度認定証）
- 
- 参考資料① ..... 添付資料一覧
- 参考資料② ..... 添付書類一覧（変更）
- 参考様式③ ..... 乳児等支援給付費に係る請求書

令和7年11月●日

こども家庭庁成育局保育政策課

様式第〇号（第〇条関係）

## 乳児等通園支援事業認可申請書（兼）特定乳児等通園支援事業者確認申請書

年 月 日

〇〇市町村長

所在地 \_\_\_\_\_

申請者 氏名（又は名称） \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_

児童福祉法第34条の15の規定による認可及び子ども・子育て支援法第54条の2第2項の規定による確認を受けたいので、以下のとおり申請します。

## 1. 事業所の名称等

|                        |                                                                                  |  |      |       |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--|------|-------|
| 事業所の名称                 |                                                                                  |  |      |       |
| 事業所の所在地                |                                                                                  |  |      |       |
| 区分                     | <input type="checkbox"/> 一般型乳児等通園支援事業<br><input type="checkbox"/> 余裕活用型乳児等通園支援事業 |  |      |       |
| 設置者・事業者の主たる<br>事業所の所在地 | 〒 -                                                                              |  |      |       |
|                        | 電話：                                                                              |  |      |       |
|                        | メール：                                                                             |  |      |       |
| 設置者・<br>事業者の<br>代表者    | フリガナ                                                                             |  | 職名   |       |
|                        | 氏名                                                                               |  | 生年月日 | 年 月 日 |
| 事業の開始予定年月日             | 年 月 日                                                                            |  |      |       |

## 2. 添付書類

別紙「添付書類一覧」のとおり

乳児等通園支援事業実施計画書(一般型用)

1 基本情報

(1)施設名称

(2)施設の所在地

(3)区分

(4)受入年齢

歳から歳まで

(5)事業開始予定日

(6)提供日・時間・提供を行わない日

(7)利用料

利用料金(1時間当たり)

円

(8)キャンセル料

キャンセル料の有無

キャンセル料が発生する場合の理由

(9)給食・おやつ

給食の有無

費用円

おやつの有無

費用円

(10)その他費用

その他の費用の有無

内容費用円

2 職員配置等に関する調書

(1)事業所の責任者

| 氏名 | 役職 | 教育職又は児童福祉事業<br>の経験年数 |
|----|----|----------------------|
|    |    | <div></div> 年        |

(2) 職員の配置状況

定員のすべてを受け入れする際の配置人数を記入してください。

(利用定員)

|      |   |           |   |    |   |  |    |  |   |    |   |  |
|------|---|-----------|---|----|---|--|----|--|---|----|---|--|
| 職員数  | 人 | うち保育士資格者数 | 人 | 0歳 |   |  | 1歳 |  |   | 2歳 |   |  |
| 専従者数 | 人 | うち保育士資格者数 | 人 |    | 人 |  | 人  |  | 人 |    | 人 |  |

(3)職務内容

4 施設設備状況調書

(1) 施設設備

| 設備    | 室数 | 乳児等通園支援事業<br>を実施する面積 | 基準面積 | 設置階 |
|-------|----|----------------------|------|-----|
| ①乳児室  |    |                      |      |     |
| ②ほふく室 |    |                      |      |     |
| ③保育室  |    |                      |      |     |
| ④遊戯室  |    |                      |      |     |
| ⑤便所   |    |                      |      |     |

(2) 室別面積等

(各室の面積)※平面図を添付してください

| ①乳児室 | 乳児等通園支援事業<br>を実施する面積 | 定員数 | 基準面積      | ②ほふく室 | 乳児等通園支援事業<br>を実施する面積 | 定員数 | 基準面積      |
|------|----------------------|-----|-----------|-------|----------------------|-----|-----------|
| 0歳児  |                      |     | (1.65㎡/人) | 0歳児   |                      |     | (3.3㎡/人)  |
| 1歳児  |                      |     | (1.65㎡/人) | 1歳児   |                      |     | (3.3㎡/人)  |
| ③保育室 | 乳児等通園支援事業<br>を実施する面積 | 定員数 | 基準面積      | ④遊戯室  | 乳児等通園支援事業<br>を実施する面積 | 定員数 | 基準面積      |
| 0歳児  |                      |     | (3.3㎡/人)  | 0歳児   |                      |     | (3.3㎡/人)  |
| 1歳児  |                      |     | (3.3㎡/人)  | 1歳児   |                      |     | (3.3㎡/人)  |
| 2歳児  |                      |     | (1.98㎡/人) | 2歳児   |                      |     | (1.98㎡/人) |

(3) 防災等(保育室、遊戯室等を2階以上に設置する場合)

| 区分         | 要件                      |                                                                         |                                                                               |                                                                                                                                 | 確認欄 |
|------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2階に設ける場合   | ○ア、イ及びカの要件に該当するものであること。 |                                                                         |                                                                               |                                                                                                                                 |     |
| 3階以上に設ける場合 | ○アからクまでの要件に該当するものであること。 |                                                                         |                                                                               |                                                                                                                                 |     |
|            | ア                       | 建築基準法(昭和25年法律第201号)第2条第9号の2に規定する耐火建築物又は同条第9号の3に規定する準耐火建築物であること。         |                                                                               |                                                                                                                                 |     |
|            | イ                       | 保育室等が設けられている次の表の左欄に掲げる階に応じ、同表の中欄に掲げる区分ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げる設備が1以上設けられていること。 |                                                                               |                                                                                                                                 |     |
|            |                         | 2階                                                                      | 常用                                                                            | 1 屋内階段<br>2 屋外階段                                                                                                                |     |
|            |                         |                                                                         | 避難用                                                                           | 1 建築基準法施行令(昭和25年政令第338号)第123条第1項各号又は同条第3項各号に規定する構造の屋内階段<br>2 待避上有効なバルコニー<br>3 建築基準法第2条第7号の2に規定する準耐火構造の屋外傾斜路又はこれに準ずる設備<br>4 屋外階段 |     |
|            |                         | 3階                                                                      | 常用                                                                            | 1 建築基準法施行令第123条第1項各号又は同条第3項各号に規定する構造の屋内階段<br>2 屋外階段                                                                             |     |
|            |                         |                                                                         | 避難用                                                                           | 1 建築基準法施行令第123条第1項各号又は同条第3項各号に規定する構造の屋内階段<br>2 建築基準法第2条第7号に規定する耐火構造の屋外傾斜路又はこれに準ずる設備<br>3 屋外階段                                   |     |
|            | 4階以上                    | 常用                                                                      | 1 建築基準法施行令第123条第1項各号又は同条第3項各号に規定する構造の屋内階段<br>2 建築基準法施行令第123条第2項各号に規定する構造の屋外階段 |                                                                                                                                 |     |

|    |   |                                                                                                                                                                                                                                     |  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|----|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 要件 |   |                                                                                                                                                                                                                                     |  | 避難用 | 1 建築基準法施行令第123条第1項各号又は同条第3項各号に規定する構造の屋内階段(ただし、同条第1項の場合においては、当該階段の構造は、建築物の1階から保育室等が設けられている階までの部分に限り、屋内と階段室とは、バルコニー又は付室(階段室が同条第3項第2号に規定する構造を有する場合を除き、同号に規定する構造を有するものに限る。)を通じて連絡することとし、かつ、同項第3号、第4号及び第10号を満たすものとする。)<br>2 建築基準法第2条第7号に規定する耐火構造の屋外傾斜路<br>3 建築基準法施行令第123条第2項各号に規定する構造の屋外階段 |  |
|    | ウ | イに掲げる施設及び設備が避難上有効な位置に設けられ、かつ、保育室等の各部分からそのいずれかに至る歩行距離が30メートル以下となるように設けられていること。                                                                                                                                                       |  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|    | エ | 一般型乳児等通園支援事業所に調理設備(次に掲げる要件のいずれかに該当するものを除く。以下このエにおいて同じ。)を設ける場合には、当該調理設備以外の部分と当該調理設備の部分が建築基準法第2条第7号に規定する耐火構造の床若しくは壁又は建築基準法施行令第112条第1項に規定する特定防火設備で区画されていること。この場合において、換気、暖房又は冷房の設備の風道が、当該床若しくは壁を貫通する部分又はこれに近接する部分に防火上有効にダンパーが設けられていること。 |  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|    |   | ① スプリンクラー設備その他これに類するもので自動式のものが設けられていること。                                                                                                                                                                                            |  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|    |   | ② 調理用器具の種類に応じて有効な自動消火装置が設けられ、かつ、当該調理設備の外部への延焼を防止するために必要な措置が講じられていること。                                                                                                                                                               |  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|    | オ | 壁及び天井の室内に面する部分の仕上りを不燃材料でしていること。                                                                                                                                                                                                     |  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|    | カ | 保育室等その他乳幼児が出入りし、又は通行する場所に、乳幼児の転落事故を防止する設備が設けられていること。                                                                                                                                                                                |  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|    | キ | 非常警報器具又は非常警報設備及び消防機関へ火災を通報する設備が設けられていること。                                                                                                                                                                                           |  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|    | ク | カーテン、敷物、建具等で可燃性のものについて防火処理が施されていること。                                                                                                                                                                                                |  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |

(4)食事の提供(給食を実施している場合のみ記入)

|                                    |  |         |  |                     |  |
|------------------------------------|--|---------|--|---------------------|--|
| ・食事の提供方法                           |  | ・調理室の有無 |  | ・加熱、保存等の機能を有する設備の有無 |  |
| ・(認可保育施設の場合)認可保育施設と同様の提供方法・設備で実施する |  |         |  |                     |  |

5 その他

(1)地域との連携に関する取組

(2)秘密保持に関する必要な措置(運営規程に規定されている場合は省略可)

乳児等通園支援事業実施計画書(余裕活用型用)

1 基本情報

(1)施設名称

(2)施設の所在地

(3)区分

(4)受入年齢

歳から

歳まで

(5)事業開始予定日

(6)提供日・時間・提供を行わない日

(7)利用料

利用料金(1時間当たり)

円

(8)キャンセル料

キャンセル料の有無

キャンセル料が発生する場合の理由

(9)給食・おやつ

給食の有無

費用

円

おやつの有無

費用

円

(10)その他費用

その他の費用の有無

内容

費用

円

2 職員配置等に関する調書

(1)事業所の責任者

| 氏名 | 役職 | 教育職又は児童福祉事業<br>の経験年数 |
|----|----|----------------------|
|    |    | 年                    |

(2) 職員の配置状況

(ア) 定員(1号、2・3号合計)

|             | 0歳児 | 1・2歳児 | 3～5歳児 | 合計 | 利用定員の空き枠 |
|-------------|-----|-------|-------|----|----------|
| 教育・保育の利用定員  |     |       |       |    |          |
| 教育・保育の在籍児童数 |     |       |       |    |          |

(イ) 室別面積等 ※平面図を添付してください

|                       | 0歳児 | 1・2歳児 |
|-----------------------|-----|-------|
| 保育室等の面積               |     |       |
| 保育に必要な面積              |     |       |
| 乳児等通園支援事業<br>に充てられる面積 |     |       |

(ウ) 職員配置

|                        | 0歳児 | 1・2歳児 |
|------------------------|-----|-------|
| 保育に従事する職員数             |     |       |
| (うち保育士数)               |     |       |
| 保育に必要な職員数              |     |       |
| 乳児等通園支援事業<br>に従事できる職員数 |     |       |

3 食事の提供(給食を実施している場合のみ記入)

・食事の提供方法

・調理室の有無

・加熱、保存等の機能を有する設備の有無

・(認可保育施設の場合)認可保育施設と同様の提供方法・設備で実施する

4 その他

(1)地域との連携に関する取組

(2)秘密保持に関する必要な措置(運営規程に規定されている場合は省略可)

様式第〇号（第〇条関係）

## 誓約書（兼役員等名簿）

年 月 日

〇〇市町村長

所在地\_\_\_\_\_

届出者 氏名（又は名称）\_\_\_\_\_

代表者氏名\_\_\_\_\_

申請者が（別紙に記載する役員等を含む）、児童福祉法第34条の15第4項各号の規定に該当しないことを誓約いたします。

（児童福祉法第34条の15第4項各号）

イ 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

ロ 申請者が、この法律その他国民の福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

ハ 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

ニ 申請者が、第五十八条第二項の規定により認可を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者（当該認可を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。ホにおいて同じ。）又はその事業を管理する者その他の政令で定める使用人（以下この号及び第三十五条第五項第四号において「役員等」という。）であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該認可を取り消された者が法人でない場合においては、当該通知があつた日前六十日以内に当該事業を行う者の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該認可の取消しが、家庭的保育事業等の認可の取消しのうち当該認可の取消しの処分の理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該家庭的保育事業等を行う者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該家庭的保育事業等を行う者が有していた責任の程度を考慮して、ニ本文に規定する認可の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして内閣府令で定めるものに該当する場合を除く。

ホ 申請者と密接な関係を有する者（申請者（法人に限る。以下ホにおいて同じ。）の役員に占めるその役員の割合が二分の一を超え、若しくは当該申請者の株式の所有その他の事由を通じて当該申請者の事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として内閣府令で定めるもの（以下ホにおいて「申請者の親会社等」という。）、申請者の親会社等の役員と同一の者がその役員に占める割合が二分の一を超え、若しくは申請者の親会社等が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として内閣府令で定めるもの又は当該申請者の役員と同一の者がその役員に占める割合が二分の一を超え、若しくは当該申請者が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として内閣府令で定めるもののうち、当該申請者と内閣府令で定める密接な関係を有する法人をいう。第三十五条第五項第四号ホにおいて同じ。）が、第五十八条第二項の規定により認可を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該認可の取消しが、家庭的保育事業等の認可の取消しのうち当該認可の取消しの処分の理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該家庭的保育事業等を行う者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該家庭的保育事業等を行う者が有していた責任の程度を考慮して、ホ本文に規定する認可の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして内閣府令で定めるものに該当する場合を除く。

ヘ 申請者が、第五十八条第二項の規定による認可の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定によ



参考様式③

る通知があつた日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第七項の規定による事業の廃止をした者（当該廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該事業の廃止の承認の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

ト 申請者が、第三十四条の十七第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第五十八条第二項の規定による認可の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として内閣府令で定めるところにより市町村長が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第七項の規定による事業の廃止をした者（当該廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該事業の廃止の承認の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

チ ヘに規定する期間内に第七項の規定による事業の廃止の承認の申請があつた場合において、申請者が、ヘの通知の日前六十日以内に当該申請に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該申請に係る法人でない事業を行う者（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であつた者で、当該事業の廃止の承認の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

リ 申請者が、認可の申請前五年以内に保育に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

ヌ 申請者が、法人で、その役員等のうちにイからニまで又はヘからリまでのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

ル 申請者が、法人でない者で、その管理者がイからニまで又はヘからリまでのいずれかに該当する者であるとき。



様式第〇号（第〇条関係）

## 乳児等通園支援事業者認可変更届出書（施設名称等の変更）

年 月 日

〇〇市町村長

所在地 \_\_\_\_\_

届出者 氏名（又は名称） \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_

児童福祉法第34条の15第2項の規定による認可を受けた事項に変更がありましたので、児童福祉法施行規則第36条の36第3項の規定に基づき、関係書類を添えて届出します。

## 1. 事業所の名称等

|         |       |
|---------|-------|
| 事業所の名称  |       |
| 事業所の所在地 | 〒 -   |
|         | 電 話:  |
|         | メー ル: |

## 2. 変更事項

該当するものに○をつけてください。

| 変更事項 |                          |
|------|--------------------------|
|      | 事業所の名称                   |
|      | 事業所の種類                   |
|      | 事業所の位置（所在地）              |
|      | （法人又は団体の場合）定款、寄附行為その他の規約 |

## 3. 変更内容

| 変更内容  |       |
|-------|-------|
| 変更年月日 | 年 月 日 |
| 変 更 前 |       |
| 変 更 後 |       |
| 変更の理由 |       |

## 4. 添付書類

別紙「添付書類一覧（変更）」のとおり

様式第〇号（第〇条関係）

## 乳児等通園支援事業者認可変更届出書（建物その他の設備の変更等）

年 月 日

〇〇市町村長

所在地 \_\_\_\_\_

届出者 氏名（又は名称） \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_

児童福祉法第34条の15第2項の規定による認可を受けた事項を下記のとおり変更したいので、児童福祉法施行規則第36条の36第4項の規定に基づき、関係書類を添えて届出します。

## 1. 事業所の名称等

|         |       |  |  |
|---------|-------|--|--|
| 事業所の名称  |       |  |  |
| 事業所の所在地 | 〒 -   |  |  |
|         | 電 話:  |  |  |
|         | メー ル: |  |  |

## 2. 変更事項

該当するものに○をつけてください。

| 変更事項 |                         |
|------|-------------------------|
|      | 建物その他設備の規模及び構造並びにその図面   |
|      | 事業の運営についての重要事項に関する規程    |
|      | 経営の責任者若しくは福祉の実務に当たる幹部職員 |

## 3. 変更内容

| 変更内容  |       |
|-------|-------|
| 変更年月日 | 年 月 日 |
| 変 更 前 |       |
| 変 更 後 |       |
| 変更の理由 |       |

## 4. 添付書類

別紙「添付書類一覧（変更）」のとおり

様式第〇号（第〇条関係）

## 特定乳児等通園支援事業者確認変更申請書（利用定員の増加）

年 月 日

〇〇市町村長

所在地 \_\_\_\_\_

申請者 氏名（又は名称） \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_

子ども・子育て支援法第54条の2第1項の確認において定めた利用定員を増加したいので、同法第54条の3において準用する同法第44条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

## 1. 事業所の名称等

|         |       |  |  |
|---------|-------|--|--|
| 事業所の名称  |       |  |  |
| 事業所の所在地 | 〒 -   |  |  |
|         | 電 話:  |  |  |
|         | メー ル: |  |  |

## 2. 利用定員を増加しようとする理由等

| 変更前の利用定員（人）     |    |    |    | 変更後（増加）の利用定員（人） |    |    |    |
|-----------------|----|----|----|-----------------|----|----|----|
| 0歳              | 1歳 | 2歳 | 合計 | 0歳              | 1歳 | 2歳 | 合計 |
|                 |    |    |    |                 |    |    |    |
| 利用定員を増加しようとする理由 |    |    |    |                 |    |    |    |

## 3. 添付書類

別紙「添付書類一覧（変更）」のとおり

様式第〇号（第〇条関係）

特定乳児等通園支援事業者確認変更届出書（利用定員の減少）

年 月 日

〇〇市町村長

所在地\_\_\_\_\_

届出者 氏名（又は名称）\_\_\_\_\_

代表者氏名\_\_\_\_\_

子ども・子育て支援法第 54 条の 2 第 1 項の確認において定めた利用定員を減少したいので、同法第 54 条の 3 において準用する同法第 47 条の規定に基づき、届出します。

1. 事業所の名称等

|         |      |
|---------|------|
| 事業所の名称  |      |
| 事業所の所在地 | 〒 -  |
|         | 電 話: |
|         | メール: |

2. 利用定員を減少しようとする理由等

| 変更前の利用定員（人）                     |     |     |    | 変更後（減少）の利用定員（人） |     |     |    |
|---------------------------------|-----|-----|----|-----------------|-----|-----|----|
| 0 歳                             | 1 歳 | 2 歳 | 合計 | 0 歳             | 1 歳 | 2 歳 | 合計 |
|                                 |     |     |    |                 |     |     |    |
| 現に利用している<br>小学校就学前子ども<br>に対する措置 |     |     |    |                 |     |     |    |
| 利用定員を減少し<br>ようとする年月日            |     |     |    |                 |     |     |    |
| 利用定員を減少<br>しようとする理由             |     |     |    |                 |     |     |    |

3. 添付書類

別紙「添付書類一覧（変更）」のとおり

様式第〇号（第〇条関係）

## 特定乳児等通園支援事業者確認変更届出書（利用定員の変更以外）

年 月 日

〇〇市町村長

所在地\_\_\_\_\_

届出者 氏名（又は名称）\_\_\_\_\_

代表者氏名\_\_\_\_\_

子ども・子育て支援法第54条の2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54条の3において準用する同法第47条の規定に基づき、関係書類を添えて届出します。

## 1. 事業所の名称等

|         |      |
|---------|------|
| 事業所の名称  |      |
| 事業所の所在地 | 〒 -  |
|         | 電話:  |
|         | メール: |

## 2. 変更事項

該当するものに○をつけてください。

| 変更事項 |                                   |
|------|-----------------------------------|
|      | 事業所の名称                            |
|      | 事業所の場所（所在地）                       |
|      | 設置者（申請者）の名称、主たる事務所の所在地            |
|      | 代表者の氏名、生年月日及び職名                   |
|      | 代表者の住所                            |
|      | 設置者（申請者）の定款、寄附行為及び登記事項証明書 等       |
|      | 建物の構造概要及び図面（各室の用途を明示したもの）並びに設備の概要 |
|      | 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所               |
|      | 運営規程                              |

参考様式④-5

|  |                               |
|--|-------------------------------|
|  | 乳児等支援給付費及び特例乳児等支援給付費の請求に関する事項 |
|  | 役員の氏名、生年月日及び住所                |

3. 変更内容

| 変更内容  |   |     |
|-------|---|-----|
| 変更年月日 | 年 | 月 日 |
| 変 更 前 |   |     |
| 変 更 後 |   |     |
| 変更の理由 |   |     |

4. 添付書類

別紙「添付書類一覧（変更）」のとおり



参考様式⑤

様式第〇号（第〇条関係）

乳児等通園支援事業認可廃止又は休止申請書  
（兼）特定乳児等通園支援事業者確認辞退届出書

年 月 日

〇〇市町村長

所在地\_\_\_\_\_

申請及び届出者 氏名（又は名称）\_\_\_\_\_

代表者氏名\_\_\_\_\_

児童福祉法第 34 条の 15 第 7 項の規定による認可の廃止又は休止及び子ども・子育て支援法第 54 条の 3 において準用する同法第 48 条の規定による確認の辞退をしたいので、以下のとおり申請及び届出します。

|                                 |          |
|---------------------------------|----------|
| 事業所の名称                          |          |
| 事業所の所在地                         | 〒 -      |
|                                 | 電話： メール： |
| 廃止又は休止及び<br>廃止の理由               |          |
| 現に乳児等通園支援を<br>受けている児童<br>に対する措置 |          |
| 廃止又は休止及び確認<br>を辞退する予定年月日        | 年 月 日    |
| （廃止の場合）<br>財産処分                 |          |

## 乳児等支援給付(こども誰でも通園制度)認定申請書

〇〇市町村長様

次のとおり、乳児等支援給付に係る認定について申請いたします。

|            |                                                                                                                    |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 情報閲覧・共有の同意 | <input type="checkbox"/> こども誰でも通園制度の利用にあたり必要な市町村民税及び世帯情報、申請者等の情報等を閲覧することに同意します。                                    |
|            | <input type="checkbox"/> 申請者の利用事業所の選択に資する情報提供及び円滑な制度の利用のため、住所地の市町村と関係市町村が申請者及び申請児童に係る情報や制度の利用状況に係る情報を共有することに同意します。 |

|                                      |                                                       |                                                                     |   |         |  |    |  |            |  |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---|---------|--|----|--|------------|--|
| 申請者(保護者)<br>※児童と同居している方が<br>申請者になります | フリガナ                                                  |                                                                     |   | 生年月日    |  | 性別 |  | 児童との<br>続柄 |  |
|                                      | 氏名                                                    |                                                                     |   |         |  |    |  |            |  |
|                                      | 現住所                                                   | 〒                                                                   |   |         |  |    |  |            |  |
|                                      | 本年1月1日時点<br>の住所                                       | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ<br><input type="checkbox"/> 現住所と異なる | 〒 |         |  |    |  |            |  |
|                                      | 前年1月1日時点<br>の住所                                       | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ<br><input type="checkbox"/> 現住所と異なる | 〒 |         |  |    |  |            |  |
|                                      | 電話番号                                                  |                                                                     |   | メールアドレス |  |    |  |            |  |
| 利用料減免の申請                             | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                                                                     |   |         |  |    |  |            |  |
| 転入前の市町村での<br>利用の有無                   | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                                                                     |   |         |  |    |  |            |  |
| 既に認定を受けている<br>児童の有無<br>※認定期間内の児童に限る  | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                                                                     |   |         |  |    |  |            |  |

|       |                |                                                                     |                                                       |   |         |  |        |  |
|-------|----------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---|---------|--|--------|--|
| 代理利用者 | 総合支援システムの代理利用者 |                                                                     | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |   |         |  |        |  |
|       | フリガナ           |                                                                     |                                                       |   | 生年月日    |  | 児童との続柄 |  |
|       | 氏名             |                                                                     |                                                       |   |         |  |        |  |
|       | 現住所            | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ<br><input type="checkbox"/> 申請者と異なる |                                                       | 〒 |         |  |        |  |
|       | 電話番号           |                                                                     |                                                       |   | メールアドレス |  |        |  |

|                                  |             |               |                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |      |         |    |  |
|----------------------------------|-------------|---------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|------|---------|----|--|
| 乳児等支援給付(こども誰でも通園制度)の認定を受けようとする児童 | 確認を希望する児童の数 |               |                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |      |         |    |  |
|                                  | 1           | フリガナ          |                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  | 生年月日 |         | 性別 |  |
|                                  |             | 氏名            |                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |      |         |    |  |
|                                  |             | 現住所           | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ<br><input type="checkbox"/> 申請者と異なる | 〒                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |      | 申請者との続柄 |    |  |
|                                  |             | 障害者手帳等の有無     | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無               | 障害に係る<br>手当等の受給状況 | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金                                                                                                         |  |  |      |         |    |  |
|                                  |             | その他配慮すべき事項の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無               | 配慮すべき事項の詳細        | <input type="checkbox"/> 疾患等(診断名等及び必要となる配慮等:<br><input type="checkbox"/> 指示書等の添付 )<br><input type="checkbox"/> 食物アレルギー(医師の診断および指示<生活管理指導表を添付>:<br><input type="checkbox"/> 添付あり <input type="checkbox"/> 添付無し )<br><input type="checkbox"/> その他(具体的に記載: <input type="checkbox"/> 添付無し ) |  |  |      |         |    |  |
|                                  | 2           | フリガナ          |                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  | 生年月日 |         | 性別 |  |
|                                  |             | 氏名            |                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |      |         |    |  |
|                                  |             | 現住所           | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ<br><input type="checkbox"/> 申請者と異なる | 〒                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |      | 申請者との続柄 |    |  |
|                                  |             | 障害者手帳等の有無     | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無               | 障害に係る<br>手当等の受給状況 | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金                                                                                                         |  |  |      |         |    |  |
|                                  |             | その他配慮すべき事項の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無               | 配慮すべき事項の詳細        | <input type="checkbox"/> 疾患等(診断名等及び必要となる配慮等:<br><input type="checkbox"/> 指示書等の添付 )<br><input type="checkbox"/> 食物アレルギー(医師の診断および指示<生活管理指導表を添付>:<br><input type="checkbox"/> 添付あり <input type="checkbox"/> 添付無し )<br><input type="checkbox"/> その他(具体的に記載: <input type="checkbox"/> 添付無し ) |  |  |      |         |    |  |
|                                  | 3           | フリガナ          |                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  | 生年月日 |         | 性別 |  |
|                                  |             | 氏名            |                                                                     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |      |         |    |  |
|                                  |             | 現住所           | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ<br><input type="checkbox"/> 申請者と異なる | 〒                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |      | 申請者との続柄 |    |  |
|                                  |             | 障害者手帳等の有無     | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無               | 障害に係る<br>手当等の受給状況 | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳<br><input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当<br><input type="checkbox"/> 障害年金                                                                                                         |  |  |      |         |    |  |
|                                  |             | その他配慮すべき事項の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無               | 配慮すべき事項の詳細        | <input type="checkbox"/> 疾患等(診断名等及び必要となる配慮等:<br><input type="checkbox"/> 指示書等の添付 )<br><input type="checkbox"/> 食物アレルギー(医師の診断および指示<生活管理指導表を添付>:<br><input type="checkbox"/> 添付あり <input type="checkbox"/> 添付無し )<br><input type="checkbox"/> その他(具体的に記載: <input type="checkbox"/> 添付無し ) |  |  |      |         |    |  |

年 月 日

〇〇市町村長様

届出者氏名

乳児等支援給付(こども誰でも通園制度)認定消滅届出書

次のとおり、乳児等支援給付に係る認定の消滅について届出します。

|      |  |                 |        |
|------|--|-----------------|--------|
| フリガナ |  | ログインID(メールアドレス) |        |
| 保護者名 |  | 生年月日            | 年 月 日生 |
|      |  | 住所              |        |
|      |  | 電話番号            |        |

|      |  |      |        |
|------|--|------|--------|
| フリガナ |  | 生年月日 | 年 月 日生 |
| 氏名   |  |      |        |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年 月 日生 |
| 氏名   |  |      |        |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年 月 日生 |
| 氏名   |  |      |        |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年 月 日生 |
| 氏名   |  |      |        |

|      |                                                                  |
|------|------------------------------------------------------------------|
| 消滅理由 | <input type="checkbox"/> 引越し【異動日 年 月 日】※転出証明書の異動日と同じ日付を記載してください。 |
|      | 【転出先市町村名 都道府県 市町村 】                                              |
|      | <input type="checkbox"/> 入所・入園等                                  |
|      | <input type="checkbox"/> その他( )                                  |

〇〇市町村長様

届出者氏名

## 乳児等支援給付（こども誰でも通園制度）認定変更届

次のとおり、乳児等支援給付認定の変更について届出します。

※変更後の内容で記入してください。

|      |  |                  |        |
|------|--|------------------|--------|
| フリガナ |  | ログインID (メールアドレス) |        |
| 保護者名 |  | 生年月日             | 年 月 日生 |
|      |  | 住所               |        |
|      |  | 電話番号             |        |

|      |  |      |   |   |    |
|------|--|------|---|---|----|
| フリガナ |  | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 |
| 氏名   |  |      |   |   |    |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 |
| 氏名   |  |      |   |   |    |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 |
| 氏名   |  |      |   |   |    |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 |
| 氏名   |  |      |   |   |    |

以下に、変更箇所と内容を記載します。

|      |                                                                                                                   |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 変更箇所 | <input type="checkbox"/> 氏 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他 |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|      |                                       |
|------|---------------------------------------|
| 変更内容 | <input type="checkbox"/> 変更前の氏名 ( )   |
|      | <input type="checkbox"/> 変更前の住所 ( )   |
|      | <input type="checkbox"/> 変更前の電話番号 ( ) |
|      | <input type="checkbox"/> その他変更事項 ( )  |

|      |                                                                                            |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 変更理由 | <input type="checkbox"/> 婚姻等 <input type="checkbox"/> 引越し <input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|

様式第〇号(第〇条関係)

年 月 日

様

〇〇市町村長

乳児等支援支給認定証(こども誰でも通園制度認定証)

先に申請のありました乳児等支援給付認定について、下記のとおり認定しました。

記

|           |                                                                                                    |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 認定番号      |                                                                                                    |
| 児童氏名      |                                                                                                    |
| 児童生年月日・性別 | 年 月 日                                                                                              |
| 保護者住所     |                                                                                                    |
| 保護者氏名     |                                                                                                    |
| 保護者生年月日   | 年 月 日                                                                                              |
| 有効期間      | 年 月 日 ～ 年 月 日<br>なお、保育所や認定こども園等に入所した場合は、上記期間内であっても認定が取り消されます。<br>また、保護者の方が市町村外に転出した場合は、認定が取り消されます。 |
| 交付年月日     | 年 月 日                                                                                              |

|           |  |
|-----------|--|
| 障害児加算     |  |
| 医療的ケア児加算等 |  |
| 要支援家庭児加算  |  |

この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に審査請求をすることができます。

また、この決定の取消しを求める訴えをする場合は、この決定の通知を受けた日の翌日から起算して6月以内に〇〇市町村を被告として(訴訟において〇〇市町村を代表する者は〇〇市町村長となります。)、提起することができます。(なお、決定を知った日から6月以内であっても、決定の日から1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、審査請求をした場合は、この決定の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6月以内に提起しなければなりません。

| 添付書類一覧                   |                               |                                                           |         |     |       |                                                                         |
|--------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------|-----|-------|-------------------------------------------------------------------------|
| 必要となる書類                  |                               |                                                           | 参考様式    | 一般型 | 余裕活用型 |                                                                         |
| 認可・確認共通                  |                               |                                                           |         |     |       |                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | 名称、種類及び位置がわかる書類等              | 施設全体の付近見取図                                                |         | ○   | ○     |                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | 実施計画書                         | 乳児等通園支援事業 実施計画書（一般型用）                                     | 参考様式②-1 | ○   | ○     |                                                                         |
|                          |                               | 乳児等通園支援事業 実施計画書（余裕活用型用）                                   | 参考様式②-2 | ○   | ○     |                                                                         |
| 認可関係                     |                               |                                                           |         |     |       |                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | 建物その他設備の規模及び構造並びにその図面等        | 建物図面（平面図、立面図等）の写し（各部屋の用途や面積等を明示したもの）                      |         | ○   | 省略可   | ・実施場所（乳児室、ほふく室、保育室、遊戯室等）を示す平面図は省略不可。<br>・その他立面図は、認可書類等と重複する場合には省略可能（※１） |
|                          |                               | 設備の概要                                                     |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
|                          |                               | 土地及び建物の登記簿謄本（登記事項全部証明書）                                   |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
|                          |                               | 賃貸借契約書の写し、無償の貸与又は使用許可を受ける事を証明する書面の写し（不動産の貸与を受ける場合のみ提出）    |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
|                          |                               | 建物の建築確認検査済証の写し（当該書類の提出が困難な場合は建築物台帳等記載事項証明書）               |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
| <input type="checkbox"/> | 事業の運営についての重要事項に関する規程          | 運営規程                                                      |         | ○   | ○     |                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | 経営の責任者及び福祉の実務に当たる幹部職員の氏名及び経歴等 | 履歴書（経歴書）                                                  |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
|                          |                               | （経営の責任者）法人全部事項証明書（登記簿謄本）                                  |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
|                          |                               | （福祉の実務に当たる幹部職員）資格証（保育士等）の写し                               |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
| <input type="checkbox"/> | 収支予算書等                        | 収支予算書（収支計画、収入項目（補助金、利用料等）、支出項目などを記載したもの）                  |         | ○   | ○     |                                                                         |
|                          |                               | 借入金明細書、基本財産及びその他の固定資産（有形固定資産）の明細書（企業会計の基準による会計処理を行っている場合） |         | ○   | ○     |                                                                         |
|                          |                               | 直近３年間の運営状況（決算書等）（社会福祉法人及び学校法人以外の場合）（法人全体のもの）              |         | ○   | ○     |                                                                         |
|                          |                               | 借入金返済（償還）計画書（事業に関し、借入れ等を行っている場合のみ提出）                      |         | ○   | ○     |                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | 乳児等通園支援事業を行う者の履歴等             | 職員一覧表                                                     |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
|                          |                               | 職員の履歴書                                                    |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
|                          |                               | 資格証明書（保育士等）の写し                                            |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
|                          |                               | 研修の認定証（修了証）の写し                                            |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
| <input type="checkbox"/> | 乳児等通園支援事業を行う者の資産状況を明らかにする書類等  | 預金残高証明（社会福祉法人又は学校法人は提出不要）                                 |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
| <input type="checkbox"/> | 法人の場合、その法人格を有することを証する書類等      | 登記事項証明書（又は法人登記簿謄本）                                        |         | ○   | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※１）                                                  |
| <input type="checkbox"/> | 定款、寄附行為その他の規約                 | 設置者の定款又は寄附行為等の写し（法人又は団体の場合）                               |         | ○   | 省略可   | 既に市町村に提出済みの定款等において、第二種社会福祉事業「乳児等通園支援事業」の実施が確認できる場合には省略可能                |
| <input type="checkbox"/> | 誓約書（兼役員等名簿）                   |                                                           | 参考様式③   | ○   | ○     |                                                                         |
| 確認関係                     |                               |                                                           |         |     |       |                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | 施設（事業所）の名称、所在地                | 運営規程                                                      |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※２）                                                  |
| <input type="checkbox"/> | 設置者（申請者）の名称、主たる事務所の所在地        | 法人全部事項証明書（登記簿謄本）                                          |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※２）                                                  |
| <input type="checkbox"/> | 代表者の氏名、生年月日及び職名               | 履歴書（経歴書）                                                  |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※２）                                                  |
|                          |                               | 法人全部事項証明書（登記簿謄本）                                          |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※２）                                                  |

| 添付書類一覧      |                                                                                  |                                                        |         |     |       |                        |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|-----|-------|------------------------|
| 必要となる書類     |                                                                                  |                                                        | 参考様式    | 一般型 | 余裕活用型 |                        |
| <div></div> |                                                                                  | 誓約書（兼役員等名簿）                                            | 参考様式③   | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 代表者の住所                                                  | 履歴書（経歴書）                                               |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 設置者（申請者）の定款、寄附行為及び登記事項証明書 等                             | 設置者の定款又は寄附行為等の写し                                       |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 建物の構造概要及び図面（各室の用途を明示したもの）並びに設備の概要                       | 建物図面（平面図、立面図等）の写し（各部屋の用途や面積等を明示したもの）                   |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             |                                                                                  | 設備の概要                                                  |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             |                                                                                  | 土地及び建物の登記簿謄本（登記事項全部証明書）                                |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             |                                                                                  | 賃貸借契約書の写し、無償の貸与又は使用許可を受ける事を証明する書面の写し（不動産の貸与を受ける場合のみ提出） |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             |                                                                                  | 建物の建築確認検査済証の写し（当該書類の提出が困難な場合は建築物台帳等記載事項証明書）            |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 乳児等通園支援事業の認可証等の写し                                       | 乳児等通園支援事業の認可を受けていることを証明する書類の写し                         |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 満一歳に満たない小学校就学前子ども及び満一歳以上の小学校就学前子どもの区分ごとの利用する小学校就学前子どもの数 | 乳児等通園支援事業 実施計画書（一般型用）                                  | 参考様式②-1 | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             |                                                                                  | 乳児等通園支援事業 実施計画書（余裕活用型用）                                | 参考様式②-2 | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所                                      | 履歴書（経歴書）                                               |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 運営規程                                                    | 運営規程                                                   |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             |                                                                                  | 安全計画                                                   |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 利用者又はその家族からの苦情を処理するために講ずる措置の概要                          | 利用者又はその家族からの苦情を処理するために講ずる措置の概要を明らかにする書類                |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態                                    | 職員勤務体制表（シフト表など）                                        |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             |                                                                                  | 就業規則、給与規定、経理規程等                                        |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             |                                                                                  | 社会保険加入確認書類（健康保険・厚生年金・労働保険関係）                           |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 事業に係る資産の状況                                              | 預金残高証明（社会福祉法人又は学校法人は提出不要）                              |         | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 乳児等通園支援給付費及び特例乳児等通園支援給付費の請求に関する事項                       | 乳児等通園支援給付費及び特例乳児等通園支援給付費の請求に関する事項                      |         | ○   | ○     |                        |
|             | <input type="checkbox"/> 誓約書                                                     | 誓約書（兼役員等名簿）                                            | 参考様式③   | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
|             | <input type="checkbox"/> 役員の氏名、生年月日及び住所                                          | 誓約書（兼役員等名簿）                                            | 参考様式③   | 省略可 | 省略可   | 認可書類等と重複する場合には省略可能（※2） |
| その他         |                                                                                  |                                                        |         |     |       |                        |
|             | <input type="checkbox"/> 〇〇市町村長が必要と認める書類                                         | 消防設備点検報告書または検査済証の写し                                    |         | ○   | ○     |                        |
|             | <input type="checkbox"/> 〇〇市町村長が必要と認める書類                                         | 防火管理者選任届出書の写し                                          |         | ○   | ○     |                        |
|             | <input type="checkbox"/> 〇〇市町村長が必要と認める書類                                         | 避難経路図、消火用具配置図                                          |         | ○   | ○     |                        |
|             | <input type="checkbox"/> 〇〇市町村長が必要と認める書類                                         | 搬入業者との契約書の写し（外部提供の場合）                                  |         | ○   | ○     |                        |
|             | <input type="checkbox"/> 〇〇市町村長が必要と認める書類                                         | 委託業者との契約書の写し（調理を委託する場合）                                |         | ○   | ○     |                        |
|             | <input type="checkbox"/> 〇〇市町村長が必要と認める書類                                         | 食品衛生責任者設置届の写し                                          |         | ○   | ○     |                        |
|             | <input type="checkbox"/> 〇〇市町村長が必要と認める書類                                         | 利用契約書、重要事項説明書                                          |         | ○   | ○     |                        |
|             | <input type="checkbox"/> 〇〇市町村長が必要と認める書類                                         | 賠償責任保険証書（保険加入の状況が分かる契約書）の写し                            |         | ○   | ○     |                        |

参考資料①

| 添付書類一覧  |                          |                 |                                     |      |     |       |  |
|---------|--------------------------|-----------------|-------------------------------------|------|-----|-------|--|
| 必要となる書類 |                          |                 |                                     | 参考様式 | 一般型 | 余裕活用型 |  |
|         | <input type="checkbox"/> | 〇〇市町村長が必要と認める書類 | 事故防止、災害対策、緊急時対応、安全管理、健康管理、衛生管理マニュアル |      | ○   | ○     |  |
|         | <input type="checkbox"/> | 〇〇市町村長が必要と認める書類 | 虐待、懲戒権濫用防止マニュアル                     |      | ○   | ○     |  |
|         | <input type="checkbox"/> | 〇〇市町村長が必要と認める書類 | 事業所のパンフレット等                         |      | ○   | ○     |  |

(※1) 都道府県が認可等をした保育所、幼保連携型認定こども園及び幼保連携型認定こども園以外の認定こども園については、市町村における子ども・子育て支援法第 29 条第1項の確認や指導監督等において把握できている場合は省略可能。

(※2) 市町村における乳児等通園支援事業に係る認可等において把握できている場合は省略可能。



参考資料②

| 添付書類一覧                           |                                   |                                                        |         |                    |
|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|--------------------|
| 必要となる書類（下記のうち、変更があったもの）          |                                   |                                                        | 参考様式    | 提出時期               |
| 乳児等通園支援事業者認可変更届（参考様式④-1、④-2）関係   |                                   |                                                        |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 実施計画書                             | 乳児等通園支援事業 実施計画書（一般型用）                                  | 参考様式②-1 | 変更のあった日から起算して1か月以内 |
|                                  |                                   | 乳児等通園支援事業 実施計画書（余裕活用型用）                                | 参考様式②-2 |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 施設の名称、種類、位置（所在地）                  | 運営規程                                                   |         |                    |
|                                  |                                   | 法人全部事項証明書（登記簿謄本）                                       |         |                    |
|                                  |                                   | 施設全体の付近見取図                                             |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 定款、寄附行為その他の規約                     | 設置者の定款又は寄附行為等の写し（法人又は団体の場合）                            |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | その他〇〇市町村長が必要と認める書類                |                                                        |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 建物その他設備の規模及び構造並びにその図面             | 建物図面（平面図、立面図等）の写し（各部屋の用途や面積等を明示したもの）                   |         | あらかじめ              |
|                                  |                                   | 設備の概要                                                  |         |                    |
|                                  |                                   | 土地及び建物の登記簿謄本（登記事項全部証明書）                                |         |                    |
|                                  |                                   | 賃貸借契約書の写し、無償の貸与又は使用許可を受ける事を証明する書面の写し（不動産の貸与を受ける場合のみ提出） |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 事業の運営についての重要事項に関する規程              | 運営規程                                                   |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 経営の責任者若しくは福祉の実務に当たる幹部職員           | 履歴書（経歴書）                                               |         |                    |
|                                  |                                   | （経営の責任者）法人全部事項証明書（登記簿謄本）                               |         |                    |
|                                  |                                   | （福祉の実務に当たる幹部職員）経歴を証する書類、資格証（保育士等）の写し                   |         |                    |
|                                  |                                   | 誓約書（兼役員等名簿）                                            | 参考様式③   |                    |
| <input type="checkbox"/>         | その他〇〇市町村長が必要と認める書類                |                                                        |         |                    |
| 特定乳児等通園支援事業者確認変更申請書（参考様式④-3）関係   |                                   |                                                        |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 実施計画書                             | 乳児等通園支援事業 実施計画書（一般型用）                                  | 参考様式②-1 |                    |
|                                  |                                   | 乳児等通園支援事業 実施計画書（余裕活用型用）                                | 参考様式②-2 |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 建物の構造概要及び図面（各室の用途を明示したもの）並びに設備の概要 | 建物図面（平面図、立面図等）の写し（各部屋の用途や面積等を明示したもの）                   |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 職員関係                              | 職員勤務体制表（シフト表など）                                        |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | その他〇〇市町村長が必要と認める書類                |                                                        |         |                    |
| 特定乳児等通園支援事業者確認変更届（参考様式④-4、④-5）関係 |                                   |                                                        |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 実施計画書                             | 乳児等通園支援事業 実施計画書（一般型用）                                  | 参考様式②-1 |                    |
|                                  |                                   | 乳児等通園支援事業 実施計画書（余裕活用型用）                                | 参考様式②-2 |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 施設（事業所）の名称、所在地                    | 運営規程                                                   |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 設置者（申請者）の名称、主たる事務所の所在地            | 法人全部事項証明書（登記簿謄本）                                       |         |                    |
| <input type="checkbox"/>         | 代表者の氏名、生年月日及び職名                   | 履歴書（経歴書）                                               |         |                    |

参考資料②

| 添付書類一覧                  |                          |                                    |                                      |       |
|-------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-------|
| 必要となる書類（下記のうち、変更があったもの） |                          |                                    | 参考様式                                 | 提出時期  |
|                         |                          |                                    | 法人全部事項証明書（登記簿謄本）                     |       |
|                         |                          |                                    | 誓約書（兼役員等名簿）                          | 参考様式③ |
|                         | <input type="checkbox"/> | 代表者の住所                             | 履歴書（経歴書）                             |       |
|                         | <input type="checkbox"/> | 設置者（申請者）の定款、寄附行為及び登記事項証明書 等        | 設置者の定款又は寄附行為等の写し                     |       |
|                         | <input type="checkbox"/> | 建物の構造概要及び図面（各室の用途を明示したもの） 並びに設備の概要 | 建物図面（平面図、立面図等）の写し（各部屋の用途や面積等を明示したもの） |       |
|                         |                          |                                    | 設備の概要                                |       |
|                         | <input type="checkbox"/> | 代表者の氏名、生年月日及び職名                    | 履歴書（経歴書）                             |       |
|                         |                          |                                    | 資格証（保育士等）の写し                         |       |
|                         | <input type="checkbox"/> | 運営規程                               | 運営規程                                 |       |
|                         | <input type="checkbox"/> | 乳児等支援給付費及び特例乳児等支援給付費の請求に関する事項      | 乳児等通園支援給付費及び特例乳児等通園支援給付費の請求に関する事項    |       |
|                         | <input type="checkbox"/> | 役員の氏名、生年月日及び住所                     | 誓約書（兼役員等名簿）                          | 参考様式③ |
|                         | <input type="checkbox"/> | その他〇〇市町村長が必要と認める書類                 |                                      |       |

変更のあった日から起算  
して10日以内

様式第〇号(第〇条関係)

乳児等支援給付費に係る請求書

〇〇市町村長様

事業所の住所  
事業所の名称  
設置者の氏名

特定乳児等通園支援を提供しましたので、次のとおり乳児等支援給付費を請求します。

1請求金額 ( 年 月 月利用分)

2振込先口座

|                    |         |  |           |  |
|--------------------|---------|--|-----------|--|
| フリガナ               |         |  |           |  |
| 口座名義人              |         |  |           |  |
| 振込先金融機関<br>(コード番号) |         |  |           |  |
|                    | 金融機関コード |  | 金融機関支店コード |  |
| 預金種目               |         |  | 口座番号      |  |

本件振込については上記名義人宛振込願います。

事業所の名称  
設置者の氏名