

個人で行う認可外の居宅訪問型保育事業（いわゆるベビーシッター）について 申請される場合の補足・記入例

1 提出書類について

個人で行う認可外の居宅訪問型保育事業（いわゆるベビーシッター）について申請される場合は、以下の書類を提出ください。記入例は次ページ以降を参照ください。

区分その1 各施設等共通

- ・ 特定子ども・子育て支援施設等確認申請書
- ・ 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旨の誓約書

区分その3 認可外保育施設

- ・ 認可外保育施設確認調書
- ・ 児童福祉法第59条の2の規定により届け出た認可外保育施設設置届及び変更届の写し
- ・ 料金表及び利用案内、パンフレット
- ・ 認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書又は基準への適合の見込み状況を示す書類
(保育士若しくは看護師の資格の写し、又は都道府県知事が行う保育に従事する者に関する研修の修了証等の写し等の適合の見込み状況を示すもの)

2 認可外保育施設指導監督基準について

認可外保育施設等の無償化については、原則として国が定める認可外保育施設の指導監督基準を満たすことが必要となっていますが、経過措置として5年間の猶予期間（令和元年10月から令和6年9月末まで）が設定されています。

この猶予期間の終了後、指導監督基準の未適合施設の利用者は、令和6年10月1日以降、無償化対象から外れることとなります。

令和6年10月1日以降も引き続き無償化の対象とされたい場合は、猶予期間終了までに同基準に適合するよう御対応をお願いします。

詳しくは東京都福祉局子供・子育て支援部保育支援課民間保育援助担当（03-5320-4131）までお問い合わせいただくか、以下のホームページを御確認ください。

■東京都福祉局ホームページ
<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/hoiku/ninkagai/index.html>

3 公表について

申請後、無償化の対象であることの確認を受けた際には、市ホームページ等において名称、提供者、確認年月日が公表されますので、御了承の上申請ください。（なお、所在地については個人の場合は公表しません）。

■幼児教育・保育無償化の確認施設一覧
<https://www.city.kokubunji.tokyo.jp/kurashi/1008608/1008670/1021266.html>
(国分寺市ホーム>くらしの情報>子育て・若者支援>保育サービス>幼児教育・保育無償化の確認施設一覧)

特定子ども・子育て支援施設等確認申請書

国分寺市長 殿

マッチングサイト等の住所ではなく、本人の住所を記入ください

令和▲年▲月▲日

申請者所在地

東京都●●市●●▲-▲-▲

氏名 (又は名称)

国分寺 太郎

印

代表者氏名

国分寺 太郎

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

押印ください

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 checked="" type="checkbox"/> 法人以外 (<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 任意団体)		
設置者・事業者名※	国分寺 太郎 本人の氏名を記入ください		
設置者・事業者の主たる事務所の所在地	郵便番号 ▲▲▲-▲▲▲▲ 東京都●●市●●▲-▲-▲ マッチングサイト等の住所ではなく、本人の住所を記入ください 電話: ▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲▲ メールアドレス: ●●●●@●●●●		
代表者	フリガナ	コクブンジ タロウ	
	職名	氏名	国分寺 太郎
	住所	東京都●●市●●▲-▲-▲	生年月日 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 checked="" 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
事業開始 (予定) 年月日	令和▲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

記入例

国分寺市長 殿

誓約書

このたび、子ども・子育て支援法第 58 条の 2 の規定に基づき特定子ども・子育て支援施設等の確認を申請するにあたり、同法第 58 条の 10 第 2 項に規定する申請することができない者に該当しないことを誓約します。

令和●年●月●日

(設置者)

本人の氏名・住所を記入ください

法人名称 国分寺 太郎

所在地 東京都●●市●●▲-▲-▲

代表者職氏名 国分寺 太郎 印

押印ください

認可外保育施設確認調書

東京都へ届け出た「認可外保育施設設置届」の届出日（右上に記載）と事業開始年月日（中央部に記載）を記入ください

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	令和▲年▲月▲日
事業開始（予定）年月日	令和▲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添付されていない施設のみ記入してください

個人で行う認可外の居宅訪問型保育事業（いわゆるベビーシッター）の場合は必ず✓

認可外保育施設指導監督基準を満たす証明書の交付がされていない場合は保育士若しくは看護師の資格、又は都道府県知事が行う保育に従事する者に関する研修を修了した者である旨の証明書等適合の見込み状況を示すものを添付いただき、基準の満たす予定の年月日を記入ください。

施設の種類	<input checked="" 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	国分寺 太郎		
所在地	郵便番号 ▲▲▲▲-▲▲▲▲	●●県●●市●●▲▲-▲▲	電話： ▲▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲ メールアドレス： ●●●●@●●●●
管理者	フリガナ	コクブンジ タロウ	
	氏名	国分寺 太郎	
住所	●●県●●市●●▲▲-▲▲	生年月日	平成▲年▲月▲日

マッチングサイト等ではなく本人の住所、電話、メールアドレスを記入ください

3. 運営に関する事項

提供する時間、サービス、料金等についてそれぞれ記入ください

(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	か月	～	歳 か月
<input type="checkbox"/> 定期利用	歳	か月	～	歳 か月
<input type="checkbox"/> 一時預かり	歳	か月	～	歳 か月
<input type="checkbox"/> 夜間保育	歳	か月	～	歳 か月
<input type="checkbox"/> 24時間保育	歳	か月	～	歳 か月
<input type="checkbox"/> その他（ ）	歳	か月	～	歳 か月

※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

年齢・契約種別	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
※歳児により料金が異なる場合は、料金が分かるものを別途添付してください		食事代	通園送迎費	()	()

(6) 職員の研修受講状況

※ 児童福祉法第6条の3第11項に規定する業務を目的とする施設及び1日に保育する乳幼児の数が5人以下である施設は必ず記入のこと。

①施設に在籍している保育従事者数 人

うち、研修受講の有無	居宅訪問型保育研修（基礎研修）	人
	子育て支援員研修（地域保育コース）	人
	子育て支援員研修（上記以外）	人
	家庭的保育者等研修	人
	その他（ ）	人

②職員の研修等の参加状況

参加（研修名等： 年 月 参加者数 名）
（研修名等： 年 月 参加者数 名）
（研修名等： 年 月 参加者数 名）

無

すべての欄を記入ください
（該当が無い場合は「0人」等としてください）

(添付書類)

- 1 児童福祉法第59条の2の規定により届け出た認可外保育施設設置届及び変更届の写し
（上記記載事項の最新の状況を確認するため必要なものの抜粋で差し支えない）
- 2 料金表及び利用案内・パンフレット
- 3 認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書の写し又は基準への適合（見込み）状況を説明する書類
- 4 職員の研修受講状況に関して、研修の修了証の写し等の研修を受講したことや参加したことが分かる書類