

横浜市長

認可外保育施設設置届

認可外保育施設を設置致しましたので、児童福祉法第59条の2の規定により、関係書類を添えて別紙のとおり届け出ます。

特定子ども・子育て支援施設等確認申請書
 (居宅訪問型保育事業を目的とする認可外保育施設)

子ども・子育て支援法第30条の11及び同法第58条の2による、幼児教育・保育無償化(施設等利用給付)の対象施設となることを申請する書類(企業主導型保育事業は、施設等利用給付の対象外です。)

無償化の対象施設となることを申請するかどうかのチェックをしてください。

申請します 申請しません
※いずれかにチェック

認可外保育施設設置届
 …児童福祉法第59条の2の規定による、認可外保育施設としての届出

特定子ども・子育て支援施設等確認申請書
 …子ども・子育て支援法第30条の11及び同法第58条の2の規定による、幼児教育・保育無償化(施設等利用給付)の対象施設となることを申請する書類(企業主導型保育事業は、施設等利用給付の対象外です。)

【特定子ども・子育て支援施設等確認申請書について】
 ※特定子ども・子育て支援施設等確認申請書としてのみ提出する(認可外保育施設設置届として提出しない)場合は、認可外保育施設設置届の欄に二重線を引いて提出してください。
 ※認可外保育施設設置届を提出していないと、特定子ども・子育て支援施設等としての確認を受けることはできません。
 ※認可外保育施設指導監督基準の遵守が確認できない場合には、無償化の対象施設として認められません。

【HP公表について】
 ※すべての認可外保育施設(ベビーシッター含む)について、児童福祉法第59条の2の2に基づき、福祉医療機構が運営する情報サイト「子ども・子育て支援情報公表システム「ここdeサーチ」にて公表します。

<掲載項目>
 ⑦事業所名、①設置者・管理者、⑨事業所所在地(個人の場合、事業所住所の区名まで)、⑤電話番号(法人のみ)、④交通手段(法人のみ)、⑩事業開始年月日、⑧届け出受理日、②施設類型区分、⑦基準を満たす旨の証明書交付年月日、③基準を満たす旨の証明書取消期間、⑥開所・閉所時間、②提供するサービス内容、③利用料等、⑩保育従事者数、②有資格者数及び研修受講者数、③前年度年次報告提出実績、④前年度監査実績(改善事項の有無)、②過去の事業停止命令又は施設閉鎖命令の歴の有無、⑦保険加入状況及び内容、①提供医療機関の有無及び内容、①緊急時等における対応方法、③非常災害対策、③虐待防止のための措置に関する事項、③マッチングサイト名(加入している場合のみ)

※特定子ども・子育て支援施設等としての確認を受けた場合、子ども・子育て支援法第58条の11に基づき、市HPに掲載します。

<掲載項目>
 ⑦事業所名①事業所所在地②設置者名④確認年月日④確認辞退/事業停止年月日④立入調査に基づく基準を満たす旨の証明書発行状況④確認効力停止年月日④確認取消年月日④無償化給付対象外期間③マッチングサイト名
 (①事業所所在地について、設置者が個人の場合、区・町名までを公示・市HPへ掲載します。例:「横浜市中区港町●一▲」という住所の場合、『横浜市中区港町』と公示・市HPに掲載)

横浜市使用欄
※受理印または受理日記入(区)
無償化確認日 ※局記入

設置者住所
 横浜市中区本町○-□

設置者名
 ※設置主体が法人の場合は法人名、個人の場合は個人氏名を記載
 横浜 花子

代表者職・氏名
 横浜 花子

※2ページおよび3ページ目の内容と一致するように記載してください。

フリガナ	ヨコハマベビー		
① 事業所の名称	よこはまベビー		
	※事業所名から設置者・申請者が判断できないときは、事業所内で公示・市HP等に掲載します。例：「ABC」という名称の事業所運営する場合、『ABC □△』と公示・市HPに掲載。		
② 事業開始年月日	令和8年 1月 5日		
③-1 事業所の所在地	〒231-0005 横浜市中央区本町〇-□	Tel	045-999-9999
		「ここdeサーチ」へ電話番号掲載希望（個人のみ） <input checked="" type="checkbox"/>	
	交通手段	横浜市営地下鉄	線 桜木町 駅
		バス	分
		徒歩	5分
③-2 通知用メールアドレス	●●△△@〇〇		
③-3 送付先の設定	住所 横浜市からのご案内は【kd-ninkagai@city.yokohama.lg.jp】のメールアドレスから送ります。必ずご記入ください。		
	宛名		
④ 設置主体	個人・株式会社・社会福祉法人・NPO法人・学校法人・その他法人・任意団体		
⑤ 設置者名	横浜 花子		
	※設置主体が法人の場合は法人名、個人の場合は個人氏名を記載		
⑥-1 設置者住所	〒		
	<input type="checkbox"/> 事業所住所と同じ場合は左に〇（住所記入不要）		
⑥-2 設置者連絡先	Tel	<input type="checkbox"/> 事業所TELと同じ場合は左に〇（連絡先記入不要）	
⑦ 代表者名	(氏名)	横浜 花子	(職名)
⑧ 管理者名	(氏名)	横浜 花子	(職名)
⑨-1 管理者住所	〒		
	<input type="checkbox"/> 事業所住所と同じ場合は左に〇（住所記入不要）		
⑨-2 管理者連絡先	Tel	<input type="checkbox"/> 事業所TELと同じ場合は左に〇（連絡先記入不要）	
⑩ 系列事業所	(系列事業所数 箇所〔直営店・FC〕 有 うち都道府県内 箇所)		無
⑪ 保育提供可能時間	通常保育提供可能時間	時間外保育提供可能時間	備考
	平日	9 : 00 ~ 17 : 00	9 : 00 ~ 20 : 00
	土曜日	9 : 00 ~ 17 : 00	9 : 00 ~ 20 : 00
	日・祝祭日	0 : 00 ~ 0 : 00	0 : 00 ~ 0 : 00
⑫ 提供するサービス内容	・月極契約 対象年齢 (歳 か月 ~ 歳) ・定期契約 " (0歳 6か月 ~ 5歳) ・一時預かり " (0歳 6か月 ~ 5歳) ・夜間保育 " (歳 か月 ~ 歳) ・24時間保育 " (0歳 6か月 ~ 5歳) ・病児保育 " (歳 か月 ~ 歳) ・() " (歳 か月 ~ 歳)		※1) 0歳児の場合は、月齢まで記入すること。 ※2) サービスの内容は、「記載上の注意」により分類すること。
	※提供するサービスを○で囲み、対象年齢を記入してください。		

マッチングサイト名のみで届出された場合は、マッチングサイト名の後ろに個人名を合わせてHP等に掲載します。

個人の場合、「ここdeサーチ」に掲載されるのは市町村名までです。電話番号の掲載を希望する場合は✓を入れてください。

横浜市からのご案内は【kd-ninkagai@city.yokohama.lg.jp】のメールアドレスから送ります。必ずご記入ください。

個人・株式会社・社会福祉法人・NPO法人・学校法人・その他法人・任意団体

無

⑬ 利用料金設定状況		月単位	週単位	日単位	時間単位	日中夜間別
		所得別	その他 ()			設定なし
⑭-1 利用 料 金	利用形態 年齢	月極額 単位 (月)	定期契約 単位 (時間)	一時預かり 単位 (時間)	() 単位 ()	その他
	0歳児	円	円	2,800 円	円	・食事代 円/月
	1歳児	円	円	2,800 円	円	・入会金 3,000 円
	2歳児	円	円	2,500 円	円	・キャンセル料 円
	3歳児	円	円	2,500 円	円	() 円
	4歳児	円	円	2,500 円	円	() 円
	5歳児～ 就学前	円	円	2,500 円	円	() 円
学童	円	円	円	円	円	

⑭-2 利用 料 金		早朝 5時～8時	日中 8時～18時	夜間 18時～22時	深夜 22時～5時
	会員 (入会し常態的に利用する者)	2,500 円	2,300 円	2,500 円	2,500 円
	非会員 (一時的に利用する者)	2,500 円	2,300 円	2,500 円	2,500 円

⑮ 定員	2
------	---

* 同時に保育を行うことが可能な最大人数を記入してください。
(原則、保育に従事する者1人に対して児童1人が保育可能人数です。)

⑯ 届出年月日の前日における利用児童数 (実人数)								(令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日現在)	
年 齢	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児～ 就学前	学童	計	
2時間以下									
2時間～4時間以下				1				1	
4時間～6時間以下									
6時間～8時間以下									
8時間～									
計				1				1	

⑰ 保険加入状況	保険の種類	① 賠償責任保険・傷害保険・その他 ()	② 賠償責任保険・傷害保険・その他 ()
	保険事故(内容)	食中毒、怪我、障害、死亡、財産的価値のある有体物の破損	
	保険金額	100,000,000円	

* 個人とマッチングサイトの両方で保育を行う場合(複数のマッチングサイトに登録している場合も含む)は、それぞれの活動に付随する保険証書の写しを添付すること。

⑱ 提携医療機関 ※提携医療機関がない場合は、「機関名」に「無」と記載してください。	機関名	横浜医院	個人事業主の方は「常勤」に○をしてください。
	所在地	横浜市中区本町〇-〇	
	電話番号	045-999-9999	
	提携内容	電話・メールによる医療相談等	

⑲ 職務に従事している職員の在籍状況 (令和 〇年 〇月 〇日現在)

事業所長	1 人	勤務形態	常勤 (○) ・ 非常勤	保育従事	有 (○) ・ 無
		資格	①保育士 ②(准)看護師 ③家庭的保育者 ④居宅訪問型保育研修修了者 ⑤子育て支援員 ⑥その他研修修了者 ⑦資格なし(※基準に定めのない民間資格所持者含む)		
保育従事者 (事務所長除く)	常勤	人	①保育士 () 人 ②(准)看護師 () 人 ③家庭的保育者 () 人 ④居宅訪問型保育研修(基礎研修)修了者 () 人 ⑤子育て支援員研修(地域保育コース)修了者 () 人 ⑥基準で定めるその他の研修(都道府県知事等が同等以上のものとして取り扱うものを含む。)修了者 () 人 ⑦資格なし () 人		
			非常勤	人	①保育士 () 人 ②(准)看護師 () 人 ③家庭的保育者 () 人 ④居宅訪問型保育研修(基礎研修)修了者 () 人 ⑤子育て支援員研修(地域保育コース)修了者 () 人 ⑥基準で定めるその他の研修(都道府県知事等が同等以上のものとして取り扱うものを含む。)修了者 () 人 ⑦資格なし () 人
	常勤換算人数 () 人 ※非常勤従事者総労働時間÷8時間				
その他職員	常勤	人	調理員 () 人 その他 () 人		
	非常勤	人	調理員 () 人 その他 () 人		
合計	常勤 (1) 人	非常勤 () 人	※常勤換算 () 人		

- * 有資格者及び研修修了者については、保育士登録証の写し等の資格が確認できる書類や研修を修了したことが分かる書類を添付すること。
- * 複数の資格等を有する従事者については、数字が小さいものから優先して資格を選択し、人数に計上すること。
例：①保育士と③子育て支援員を所持→①に人数計上
- * 個人の場合は、「事業所長」のみ記入すること。

⑳ 職員の研修等の参加状況	研修日	令和 6年12月 日	研修名等	集団指導研修(横浜市)	参加者数(人)	無
		令和 6年8月 日		救命救急講習	1	
		令和 年 月 日				

㉑ こどもの預かりサービスのマッチングサイト名	マッチングサイトに登録して活動している場合は、マッチングサイト名を全て記載してください。
-------------------------	--

* マッチングサイトのページを印刷する等、マッチングサイトにより提供するサービスの内容に関する情報を伝達等していることが分かる書類を添付すること。

② 緊急時等における対応方法	保護者との連絡方法：利用者の指定連絡先への連絡。 関係機関の連絡先：利用者宅の最寄りの警察署・消防署及び設置届を提出している区子ども家庭支援課へ電話		
③ 非常災害対策	関係機関等の連絡先：上記緊急時と同じ 避難場所及び避難方法：利用者指定避難場所へ徒歩にて移動 保護者との連絡方法：利用者連絡先への電話		
④ 虐待の防止のための措置に関する事項	虐待防止マニュアルを作成 虐待防止に関する研修を受講		
⑤ 設置者が過去に事業停止命令又は施設閉鎖命令を受けたか否か（受けたことがある場合には、その命令の内容を含む）	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無	(有の場合、その命令の内容) 事業停止命令 ・ 施設閉鎖命令 その命令を行った都道府県等名 年月日	年 月 日

⑥ 消防庁「一般応急手当WEB講習」修了日	令和 ○ 年 ○ 月 ● 日
⑦ 「認可外保育施設指導監督基準解説動画」視聴日	令和 ○ 年 ○ 月 ● 日

* 事業開始前に、消防庁「一般応急手当WEB講習」の受講、及び「認可外保育施設指導監督基準解説動画」の視聴をお願いします。「一般応急手当WEB講習」は受講証明書を添付してください。

<設置届とあわせて提出が必要な書類>

チェック内容を確認の上、チェックしてください。

チェック内容	チェック欄
1 有資格者（保育士・看護師・准看護師）等の資格証の写し	<input checked="" type="checkbox"/>
2 保険関係書類（証書等）*保険期間内のもの	<input checked="" type="checkbox"/>
3 セルフチェックシート	<input checked="" type="checkbox"/>
4 消防庁「一般応急手当WEB講習」受講証明書 *氏名記入のもの	<input checked="" type="checkbox"/>
5 事業パンフレット、しおり等	<input checked="" type="checkbox"/>
6 提供するサービス内容に関する案内*	<input checked="" type="checkbox"/>
7 名簿（氏名、資格名、採用年月日、雇用・委託） 【複数の保育に従事する者を雇用又は委託している場合】	<input type="checkbox"/>
8 設置者の根本原則（写し）【無償化関係書類】	<input type="checkbox"/>
9 設置者の登記事項証明書（原本）【無償化関係書類】	<input type="checkbox"/>

*「提供するサービス内容に関する案内」の詳細については、
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kosodate-kyoiku/hoiku-yoji/shisetsu/hoikuseido/ninkagai/ninkagai-kyotaku.html>
に記載の、「4 提供するサービス内容に関する案内」をご確認ください。



記載上の注意

- 【④】 次のうち当てはまるもの1つを○で囲んでください。
- ・個人……………個人が設置するもの。
 - ・株式会社……………株式会社が設置するもの。
 - ・社会福祉法人…社会福祉法第22条で定義される法人が設置するもの。
 - ・NPO法人……特定非営利活動促進法に基づいて特定非営利活動を行うことを主たる目的とし、同法の定めるところにより設立された法人が設置するもの。
 - ・学校法人……………法第22条で定義される法人が設置するもの。
 - ・その他法人……上記のいずれにも該当しない法人が設置するもの。（医療法人等、有限会社、商法に基づかない法人はここに入ります。）
 - ・任意団体……………保護者が共同で設置しているもの等、法人ではない団体。
- 【⑦】 設置者が法人、民間会社、任意団体等の場合は、その代表者の氏名及び職名を記入してください。
- 【⑧】 管理者名は、事業所長等貴事業所における責任者の氏名及び職名を記入してください。
- 【⑩】 系列事業所数は、届出事業所を含めた数を記入し、届出事業所の所在する都道府県内にある系列事業所数を内数として記入してください。
- 【⑪】 24時間表示（00時00分～23時59分）で記入してください。24時間保育を実施している場合には、00時00分～00時00分と記入してください。なお、時間外保育提供可能時間は、通常の保育提供可能時間外で、利用者の希望に応じ、保育の提供を行う場合にその時間を記入してください。
- 【⑫】 各サービスの定義は以下のとおりであり、貴事業所において提供しているサービス全てを○で囲み（該当するものが無い場合は（ ）内に記載し）、受入可能な児童の年齢（0歳児については月齢まで）について記入してください。
- <月極契約>
- 利用児童の保護者と月単位で保育日や保育時間を定めて契約し、月を通して継続的に保育サービスを提供するもの。
- <定期契約>
- 利用児童の保護者と日単位又は時間単位で定期的に契約し、継続的に保育サービスを提供するもの。（月極契約を除く。）
- <一時預かり>
- 利用児童の保護者と日単位又は時間単位で不定期に契約し、保育サービスを提供するもの。
- <夜間保育>
- 午後8時を越えて保育を実施し、宿泊を伴わない保育サービスを提供するもの。
- <24時間保育>
- 24時間のいずれの時間帯でも保育サービスを提供するもの。
- <病児保育>
- 児童が病中又は病気の回復期にあつて集団保育が困難な期間、保育所・医療機関等に付設された専用スペース等において保育及び看護ケアを行うという保育サービスを提供するもの。
- 【⑬】 利用料金の設定として、当てはまるもの全てを○で囲んでください。
- 【⑭-1】 利用料金について利用形態別、年齢別に記入してください。なお、別途食事代、入会金、キャンセル料等が必要な場合にはその費用についても記入してください。
- 【⑭-2】 利用料金について、会員、非会員別、時間帯別に記入してください。
- 【⑮】 貴事業所において同時に保育を行うことが可能な人数を記入してください。（認可外保育施設指導監督基準上、保育に従事する者1人に対して児童1人まで預かることができます。）
- 【⑯】 届出年月日の前日現在のクラス年齢により、年齢別の児童数を記入してください。一時預かりの児童も含まず。「学童」は届出年月日の前日にあなかった小学生以上の児童数を記入してください。
- 【⑰】 保険加入状況については、利用児童に関する保険に限定し、事業所設備に対する火災保険等は含めないでください。なお、保険会社との契約書類を添付してください。
- 【⑱】 提携医療機関については、具体的な提携内容を記入してください。
- 【⑲】 職務に従事している全ての職員について在籍数を記入し、うち、実際保育に従事している職員については、常勤換算（それぞれの勤務延べ時間数の合計を8時間で割ったもの）したものを記入してください。なお、事業所長についても実際に保育に従事している場合はこれに含めてください。
- 【⑳】 職務に従事する全ての職員（事業所長、保育従事者、調理員、その他の職員）の研修等の直近3回の参加状況について記入してください。ただし、事業開始の日から届出年月日の前日までに参加した研修が3回以上の場合、その全てを記入してください。
- 【㉑】 こどもの預かりサービスのマッチングサイトを利用する事業所においては、利用するマッチングサイト名を記入してください。ただし、事業所自らのウェブサイトを利用して、保護者と事業所とが相互に連絡する場合は除きます。
- 【㉒】 保育中の緊急事態に対する対策を簡潔に記載してください。（指導監督基準第8(1)に基づく、サービス内容の掲示と同内容を記載してください。）
- 例：「○ ○ 保育サービス緊急時等対応マニュアル」を定めています。

- 【23】 保育中の非常災害等に対する対策を簡潔に記載してください。（指導監督基準第8(1)に基づく、サービス内容の掲示と同内容を記載してください。）
例：「〇〇 保育サービス非常災害時対応マニュアル」を定めています。
- 【24】 虐待等を防止するための措置としてどのような取り組みをしているか簡潔に記載してください。（指導監督基準第8(1)に基づく、サービス内容の掲示と同内容を記載してください。）
例：「〇〇 保育サービス虐待防止マニュアル」を定めています。
- 【26】 事業開始前に、消防庁「一般応急手当WEB講習」を受講し、受講修了日を記載してください。また、受講証明書に氏名を記入し添付してください。
URL：<https://www.fdma.go.jp/relocation/kyukyukikaku/oukyu/>
- 【27】 事業開始前に、「認可外保育施設指導監督基準解説動画」を視聴し、視聴日を記載してください。
URL：<https://www.city.yokohama.lg.jp/kosodate-kyoiku/hoiku-yoji/shisetsu/hoikuseido/ninkagai/ninkagai-kyotaku.html>

【参考】 特定子ども・子育て支援施設等（無償化対象施設）としてのHPでの公表イメージ

<横浜市>

No.	区	事業所名	事業所所在地	設置者名	確認年月日	確認辞退 ／ 事業廃止 年月日	立入調査に基づく基準を満たす旨の証明書発行状況	確認効力 停止年月日	確認取消 年月日	無償化給付 対象外期間	備考
0	中	ABC	横浜市中区港町	□△	○△		有				

※法人の場合は「横浜市中区港町●▲」と掲載されます。