年　　月　　日

千葉県知事　　　　　　　　様

住　所

氏　名

()

　病児保育事業の内容を変更したので、児童福祉法第３４条の１８第２項の規定により、　次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 |  |
| 施設の所在地 |  |
| 変更した事項（該当するものの番号に○をすること。） | １　経営者の住所及び氏名（法人にあつては、主たる事務所の所在地及び名称）２　事業の種類及び内容３　職員の定数及び職務の内容４　主な職員の氏名及び経歴５　事業の区域 | ６　施設の名称７　施設の種類８　施設の所在地９　利用定員10 建物その他設備の規模及び構造11 条例、定款その他の基本約　款 |
| 変更内容 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更の理由 |  |
| 変更年月日 |  |

注　変更した事項について、変更後の内容が分かるものを添付すること。

|  |
| --- |
| 別紙１　 |
| 実施施設 | 名称 |  | 所在地 | 〒　電話番号　　（　　）　 | 設置主体 |
| 公・私 |
| 開設日数等 | 年間　　　　　日 | 開設時間 | 　　　　　 |
| 利用料金 | ※体調不良児対応型は記載不要 |
| 実施方法 | 対応可能な症例 |  |
| 協力医療機関 | 名称 | 所在地 |
| 協力の内容 |
| 緊急時の対応の取り決め内容 |
| 利用の少ない日等における感染症流行状況、予防策等の情報提供や巡回支援等の実施（病児対応型・病後児対応型のみ） |
| 　実施あり・なし（どちらか○で囲む） | 実施ありの場合　実施方法等（情報提供方法・巡回範囲等） |
| 建物その他設備の規模及び構造 | 【病児対応型・病後児対応型】 |
| 　建物構造 | 　　　　　　　　　造・　　　　　　階建ての　　　　　階 |
| 施設の面積 | （　　　　　　）㎡　 |
| 　保育室 | （　　　　 　）㎡　[1人あたり　　　　　㎡] |
| 設備 | 観察室　　　安静室　　　調理室（専用・兼用）ベビーベッド　　遊具その他（　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 建物その他設備の規模及び構造 | 【体調不良時対応型】 |
| 　建物構造 | 造・　　　　　　階建ての　　　　　階 |
| 施設の面積 | （　　　　　　）㎡　 |
| 　保育室 | （　　　　 　）㎡　[1人あたり　　　　　㎡] |
| 乳児室又はほふく室 | （　　　　 　）㎡　[1人あたり　　　　　㎡] |
| その他 | （　　　　 　）㎡ |
| 設備 | 　ベビーベッド　　　遊具　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

注　１　この別紙１は、病児保育事業の実施施設ごとに作成すること。

　　２　「利用料金」欄は、保護者が負担する額を記入すること。

　　　　日額のほか、半日・時間当たりの金額、曜日・時間帯によって異なる金額、市内・市外在住者別の金額等の定めがある場合は、あわせて記入すること。

　　　　　（例）「日額　○○円。ただし△時以降は、別途一時間あたり□□円」等。

　　３　「条例、定款その他基本約款」の書類を添付すること。

別紙２

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職員氏名 | 生年月日 | 常勤・非常勤の別 | 職務の内容 | 資格の内容 | 主な経歴 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |