



( 保 育 施 設 名 )

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

施 設 の 所 在 地 〒 ○ ○ ○ ○ - ○ ○ ○ ○ ○  
○ ○ 県 ○ ○ 市 ○ ○ 1 - 2 - 3 △ ビ ル  
事 業 開 始 年 月 日 ○ 年 ○ 月 ○ 日  
設 置 者 ○ ○ ○ ○  
管 理 者 ( 施 設 長 ) ○ ○ ○ ○

提供する保育サービス

- ◇ 開 所 時 間
- ◇ 定 員
- ◇ 保 育 内 容 ・ 利 用 料 金
- ◇ 保 育 従 事 者 等 の 配 置

施設の概要

- ◇ 建 物 の 構 造
- ◇ 主 な 設 備

総延べ面積 m<sup>2</sup>

当施設は児童福祉法第35条の認可を受けていない保育施設（認可外保育施設）として、同法第59条の2に基づき都道府県への設置届出を義務付けられた施設です。

※設置届出先 山形県（○○総合支庁福祉課）  
(TEL )

# 〇〇〇保育室

施設の所在地 〒〇〇〇-〇〇〇〇  
 〇〇県〇〇市〇〇1-2-3 △ビル  
 事業開始年月日 〇年〇月〇日  
 設置者 〇〇株式会社(代表 〇〇〇〇)  
 管理者(施設長) 〇〇〇〇

## 提供する保育サービス

### ◇開所時間

〇月曜日～金曜日 〇:〇〇 ～ 〇:〇〇 (延長時間帯～〇:〇〇まで)  
 〇土日・祝祭日 〇:〇〇 ～ 〇:〇〇 (延長時間帯～〇:〇〇まで)

### ◇定員

30名(0歳児5名 1・2歳児10名 3歳以上児(就学前まで)15名)

### ◇保育内容・利用料金

〇月極預かり \*\*\*円 ～ \*\*\*円  
 〇一時預かり \*\*\*円 ～ \*\*\*円  
 〇延長保育料金 \*\*\*円 ～ \*\*\*円

※利用料金はお子さんの年齢等によって異なります。詳しくは窓口までお問い合わせください。

※上記料金その他、別途食事代(\*\*\*円)、おむつ代(\*\*\*円)等がかかります。

### ◇保育従事者等の配置

〇当保育室は、通常、次のような保育従事者を配置しています。

#### 月曜日～金曜日

〇:〇〇 ～ 〇:〇〇 8名(保育士6名 その他2名)  
 〇:〇〇 ～ 〇:〇〇 4名(保育士3名 その他1名)  
 (延長時間帯)

#### 土日・祝祭日

〇:〇〇 ～ 〇:〇〇 8名(保育士6名 その他2名)  
 〇:〇〇 ～ 〇:〇〇 4名(保育士3名 その他1名)

〇その他調理員1名を配置しています。

## 施設の概要

◇建物の構造 鉄筋コンクリート造り

### ◇主な設備

・保育室(2階〇室) \*\*\*m<sup>2</sup>      ・調理室(2階〇室) \*\*\*m<sup>2</sup>  
 (3階〇室) \*\*\*m<sup>2</sup>      ・その他 \*\*\*m<sup>2</sup>  
 ・乳児室(2階〇室) \*\*\*m<sup>2</sup>

総延べ面積 \*\*\*m<sup>2</sup>

当施設は児童福祉法第35条の認可を受けていない保育施設(認可外保育施設)として、同法第59条の2に基づき〇〇県への設置届出を義務付けられた施設です。

※設置届出先 〇〇県(児童家庭部保育課)  
 (TEL 01-2345-6789)