第　　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 年 　　月　　日

那覇市長　宛

　　　　　　名　　　称

印

　　　　　　代表者氏名

病児保育事業変更届出書

標記について、児童福祉法第六条の三第十三項に規定する病児保育事業の届出事項に変更が生じたため、同法第三十四条の十八第二項の規定に基づき届け出します。

【全類型共通】

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類（事業類型） | 病児対応型　病後児対応型　体調不良児対応型　非施設型（訪問型） |
| 事業の内容 | ※１ |

|  |  |
| --- | --- |
| 経営者氏名（法人名称） | ※２ |
| 経 営 者 住 所（主たる事務所の所在地） | ※３ |

**施設の名称欄、事業変更年月日欄と変更が生じた欄(別紙も含む)について記入してください。添付書類については、開始届添付書類のうち変更が生じた書類をすべて添付すること。**

|  |  |
| --- | --- |
| 職員 | 職員数　　　名（常勤　　　名　　　非常勤　　　名）（氏名、生年月日、常勤・非常勤の別、職務の内容、資格の内容、経歴を別紙に記載） |
| 事業区域 | ※４ |
| 施設の名称 |  |
| 施設の種類 |  |
| 施設の所在地 |  | 利 用 定 員 |  人 |
| 事業変更年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 定款その他の基本約款 | （書類を添付） |

【病児対応型及び病後児対応型】

|  |  |
| --- | --- |
| 面積及び構造 | 施設の面積　　　㎡　　保育室　　　㎡〔１人あたり　　　㎡〕　　建物の構造　　　造　　　階建（設置図、平面図を添付） |
| 設備 | 観察室（　　　　室）　安静室（　　　　室）　調理室（専用・兼用）ベビーベッド（　　　　床）　　　遊具（　　　　　　　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

【体調不良児対応型】

|  |  |
| --- | --- |
| 面積及び構造 | 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　　　㎡建物の構造　　　造　　　階建（設置図、平面図を添付） |
| 設備 | ベビーベッド（　　　　床）　　　遊具　（　　　　　　　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※１　事業内容を簡潔に記載のうえ、病児保育事業の事業計画書及び収支予算書を添付してください。

※２　（記載例）医療法人　○○会　理事長　〇〇

※３　（記載例）○○市○○123-4

※４　「事業区域」欄には、市町村名を記載すること。

施設や職員配置、その他要件については、病児保育事業に実施について（平成27年7月17日付雇児発0717第12号）の内容を満たしていること。