

第2号様式（第2条関係）

（特定教育・保育施設以外の認定こども園、幼稚園、特別支援学校幼稚部）

1. 施設に関する事項

施設の種類	<input type="checkbox"/> 認定こども園（子ども・子育て支援法第7条第10項第1号に規定する施設） <input type="checkbox"/> 幼保連携型 <input type="checkbox"/> 幼稚園型 <input type="checkbox"/> 保育所型 <input type="checkbox"/> 地方裁量型 <input type="checkbox"/> 幼稚園（子ども・子育て支援法第7条第10項第2号に規定する施設） <input type="checkbox"/> 特別支援学校（子ども・子育て支援法第7条第10項第3号に規定する施設）			
名称	〒 —			
所在地	TEL: — — メールアドレス: _____			
施設の 管理 者	職名	フリガナ	氏名	
	住所	生年 月日	年	月 日

2. 運営に関する事項

(1) 開園（開校）曜日（開園・開校している曜日すべてにレ点を入れてください。）

日曜日 月曜日 火曜日 水曜日 木曜日 金曜日 土曜日

(2) 開園（開校）時間

曜 日	開 園 ・ 開 校 時 間 ※
平 日	～
土 曜 日	～
日 曜 日	～

※24時間表記で記入してください。

(3) 認可定員等

認 可 定 員	_____
---------	-------

学 級 編 制	_____	学 級
---------	-------	-----

(4) 利用料金等

	年 額	月 額	半 期	そ の 他
保育料				
入園料				
その他 ()				

食 事 の 提 供 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有（有の場合は、以下も記入してください。）			
	提 供 日	<input type="checkbox"/> 日曜日 <input type="checkbox"/> 月曜日 <input type="checkbox"/> 火曜日 <input type="checkbox"/> 水曜日 <input type="checkbox"/> 木曜日 <input type="checkbox"/> 金曜日 <input type="checkbox"/> 土曜日 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	提 供 方 法	<input type="checkbox"/> 自園調理 <input type="checkbox"/> 外部搬入 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	食 事 代	<input type="checkbox"/> 1食当たり 0円 <input type="checkbox"/> 月当たり 0円 <input type="checkbox"/> その他 () 0円	・上記の食事代は、パンフレット等に記載している保育料に含んでいますか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	<input type="checkbox"/> 無			

(5) 職員配置の状況

職員数(※1)		常勤(※3)	非常勤(※4)	合計
職 種 別 の 内 訳	教員(※2)			
	事務職員			
	寄宿舎指導員			
	その他 ()			
	その他 ()			
合 計				

※1 特別支援学校の場合、幼稚部担当に限らず、学校全体の職員数を記載してください。

※2 園長、保育教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭・講師を含めてください。

※3 有期雇用職員を含めて記載してください。

※4 実雇用(任用)人数を記載してください。(常勤換算は不要。)

(添付書類)

- 1 学校教育法第4条第1項による認可を受けたことを証する書類の写し(国立大学法人立は不要)
- 2 園則(学則)
- 3 職員体制一覧(職員の勤務の体制および勤務形態)