

<記入例>

年 月 日

堺市長 様

名 称 医療法人〇〇会
〇〇クリニック

代表者氏名 理事長 〇〇 〇〇〇 印

病児保育事業開始届出書

標記について、児童福祉法第6条の3第13項に規定する病児保育事業を開始します
ので、同法第34条の18第1項の規定に基づき届け出ます。

【全類型共通】

事業の種類 (事業類型)	病児保育事業 (病児対応 型)
事業の内容	http://www.〇〇.jp ※1
経営者氏名 (法人の名称)	医療法人〇〇会
経営者住所 (主たる事務所の所在地)	大阪府堺市〇〇区〇〇町1-2-3

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)のいずれか
を記入してください。

主な職員とは病児保育事業の責
任者を指します。その方について
職務の内容が分かるものを添付
してください。(様式は不問です
が、列記する項目については別紙
様式をご参照ください。)
※人事異動等で主な職員が交代
する場合は、変更届を提出してく
ださい。

職員の定数及び 職務内容	事業担当職員 3 名 (常勤 1 名 非常勤 2 名) (上記内訳及び職務の内容は別紙に記載)
主な職員の氏名及び経歴	(別紙に記載) ※2
事業区域	〇〇市全域 ※3
施設の名称	〇〇病児保育室
施設の種類	診療所
施設の所在地	堺市〇〇区△△町3-2-1
事業開始年月日	令和 元年 8 月 1 日
	利用定員 2 人

保育所・認定こども園・
病院・診療所・小規模保
育施設・認可外保育施設
等と記載してください。

居宅訪問型において、別
途事業用施設を設けな
い場合は、経営者の住所
(主たる事務所の所在
地)としてください。

施設全体ではなく、病児保育事業
の利用定員を記入
してください。

【病児対応型及び病後児対応型】

面積及び構造	施設の延面積 m^2 保育室 m^2 [1人あたり m^2] 建物の構造 造 階建 (配置図、平面図を添付)
設 備 (該当するものを○で囲 んでください)	観察室 安静室 調理室 ベビーベッド 遊具 その他 ()

「施設の延べ面積」には実施施設全体の面積を、
「保育室」には病児保育事業を実施する専用の
スペース(専用保育室に加え観察室/安静室を
含む)の面積を記入してください。

