

事業所内保育施設 定員充足率等確認票

事業主名		施設定員a	人
------	--	-------	---

支給申請期間

 ~

【基準日の決定方法】

例:「毎月24日」「毎月第1月曜日」「毎月第4金曜日」など一定の法則により設定して下さい(休園日に当たった場合は翌開設日) 各月ごとにランダムに基準日を設定することはできません。全期間通じて同じ法則で設定して下さい。

○基準日

月	日	(曜)	保育した乳幼児数(実人員)	うち雇用保険被保険者の子の人数			うち雇用保険被保険者以外の子の人数	配置された保育士数又は保育従事者(実人員)	
				うち自社労働者の子の人数	うち自社以外の労働者の子の人数				
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
月	日		0 人	0 人	人	人	人	人	
計			0 人 ^b	0 人 ^c	0 人 ^d	0 人	0 人 ^e		

支給対象期間中の平均定員充足率(b/12)/a	#DIV/0! %
支給対象期間中の現員中雇用保険被保険者の割合(c/b)	#DIV/0! %
支給対象期間中の現員中自社の雇用保険被保険者の割合(d/b)	#DIV/0! %
支給対象期間中の定員に対する雇用保険被保険者以外の割合(e/a)	#DIV/0! %

○記入上の注意

○各基準日において預かった子どもの実数を記入してください(子どもの年齢や預かった時間数は問いません)。基準日は1月あたり1日とし、開設しなかった日は翌開設日について記入し、午前零時をまたぐ場合は前日の人数に計上してください。
 ○自社労働者数は乳幼児数のうち、自社で雇用する雇用保険の被保険者である労働者が養育する乳幼児の実数を計上してください。自社に派遣されている派遣社員(雇用保険の被保険者に限る)については自社労働者数に含めてください。
 ○対象は小学校就学前の子どものみであり、学童保育は対象外です。
 ○共同事業主の場合、本様式は事業主ごとではなく施設ごとで作成してください。

○添付資料

次の資料を提出していただきます。
 ○各基準日において預かった子どもの名簿(子どもの氏名、生年月日、保護者の氏名・勤務先・所属・雇用保険被保険者番号(自社で雇用する雇用保険被保険者である場合のみ)のわかるもの)。なお、基準日において保育士又は保育従事者の配置数を満たしていない等あった場合、確認のため別途資料を求めることがあります。
 ○各基準日における保育士又は保育従事者の出勤状況が確認できるもの(出勤簿写し(保育士又は保育従事者の出退勤時間が記載されたもの)、タイムカード写し、保育日誌写し(子の年齢、預かり時間が記載されたもの)など)
 ※時間延長型・深夜延長型・体調不良児対応型運営施設、運営形態(体調不良児対応)の場合、基準日に実施がなかった月は、同月中で実施した日1日について、時間延長・深夜延長・体調不良児対応をしたことがわかる資料を提出していただきます。
 ※基準日の平均定員充足率が6割(中小企業3割)、雇用保険被保険者割合が5割に満たない事業主については、確認のため別途資料を求めることがあります。