

秘

平成19年社会福祉施設等調査

総務省承認 No26963
承認期限 平成19年12月31日まで

保 育 所 調 査 票

厚生労働省

(平成19年10月1日調査)

都道府県
指定都市名
中核市

*福祉事務所 符 号	*市区町村 符 号	*配付番号
---------------	--------------	-------

注1: (1)~(6)、(8)、(11)の項目については、印字されているものに

変更・誤りがある場合は、赤字で余白に修正してください。

注2: *印の箇所は施設では記入しないでください。

福祉事務所名

施設番号	施設の種別									
(1)法人名	(2)施設名									
(3) 施設 の 所 在 地 ・ 郵 便 番 号 ・ 電 話 番 号						(4) 活 動 の 状 況	(5) 認 可 ・ 届 出 ・ 設 置 年 月			
施設 の 所 在 地						1 活動中	1 明治			
						2 休止中	2 大正			
						3 廃止	3 昭和			
郵便番号	-	電話番号	-	-	-	4 平成	年 月			
(6) 設 置 主 体 ・ 経 営 主 体										
01 国	05 その他の市・町村	09 日本赤十字社	13 公益法人である社団	17 その他の法人	設置 主体					
02 都道府県	06 一部事務組合・広域連合	10 医療法人	14 公益法人である財団	18 個人						
03 指定都市	07 社会福祉事業団	11 学校法人	15 特定非営利活動法人(NPO)	19 その他				経営 主体		
04 中核市	08 社会福祉法人(7を除く)	12 宗教法人	16 営利法人(株式・合名・合資・合同会社)							
(7) 分園の有無・分園数		(8) 定 員		(9) 在 所 児 数						
1 分園あり → 分園数		うち分園		入所人員		私的契約人員				
2 分園なし		施設		うち分園		うち分園				
(10) 年 齢 階 級 別 在 所 児 数 (10月1日現在)							(11) 開 所 時 間			
0歳	満1歳	満2歳	満3歳	満4歳	満5歳	満6歳以上 (就学前)	開所時刻	閉所時刻		
							時 分	時 分		
(12) 職 種 ・ 常 勤 - 非 常 勤 別 従 事 者 数										
	施設長	保育士	(再掲)幼稚園教 諭免許保有者	医師	保健師 看護師	栄養士	調理員	事務員	その他の 職員	
常勤	専従									
	兼務									
	換算数									
非常勤										
	換算数									
(13) 苦情解決のための取組状況(複数回答可)										
1 苦情受付窓口を設置			3 共同で第三者委員を設置			4 単独で第三者委員を設置				
2 苦情解決責任者を設置										

(注) 従事者数の常勤者の兼務、非常勤者については、以下の計算式により換算数を計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。得られた結果が0.1に満たない場合は「0.1」と計上してください。(常勤の従事者が勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)

$$\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数}}{\text{当該施設において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数}}$$

調査票記入者名	
(連絡先)	(- -)

*組み合わせ	老	障	児	保	聾

ご協力ありがとうございました