



(5) 職員の定数及び職務の内容

職員数		常勤	非常勤	合計
		3人		3人
資格別の内訳	保育士	3人		3人
	幼稚園教諭			
	保育教諭			
	看護師			
	准看護師			
	保健師			
	助産師			
	その他 ( )			
その他 ( )				

(6) 協力機関・指導医の状況

協力機関	設定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無    無の場合は、その理由 ( )
	名称	〇〇病院
	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 津市〇〇町〇〇番〇号 TEL: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇      メールアドレス: 〇〇〇〇@〇〇〇.ne.jp
	協力内容	〇〇〇〇〇
指導医	設定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無    無の場合は、その理由 ( )
	名称	〇〇病院
	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 津市〇〇町〇〇番〇号 TEL: 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇      メールアドレス: 〇〇〇〇@〇〇〇.ne.jp
	指導内容	〇〇〇〇〇

3. 設備に関する事項

(1) 保育室等の面積

保育室等の種類	保育室	観察室	調理室 (専用・兼用)	その他 ( )	合計
面積	〇〇㎡	〇〇㎡	〇〇㎡	〇〇㎡	〇〇㎡
乳幼児一人当たり面積	〇〇㎡	〇〇㎡	〇〇㎡	〇〇㎡	〇〇㎡

(添付書類)

- 1 児童福祉法第34条の18の規定により届け出た病児保育事業開始届及び変更届の写し  
(上記記載事項の最新の状況を確認するため必要なものの抜粋で差し支えない)
- 2 料金表及び利用案内・パンフレット
- 3 施設の図面(保育室等の配置がわかるもの)