

桶川市認定家庭保育室事業委託料に関する要綱

(目的)

第1条 この要綱は、桶川市認定家庭保育室事業実施要綱に基づき、桶川市長から認定された家庭保育室に対する委託料の算定基準、支出に関する手続等について定め、事業の円滑な遂行を図ることを目的とする。

(事業の委託)

第2条 家庭保育室事業は、設置者に委託して行うものとする。ただし、桶川市以外の他の団体（国及び県を含む。）からの助成金等の収入がある場合は、この事業の対象とはしない。

2 委託を受けた設置者は、委託契約に基づき、当該事業を誠実に実施しなければならない。

(児童)

第3条 この要綱における委託料の支払の対象となる児童は、次に掲げる要件に該当するものとする。

(1) 児童福祉法第24条又は、桶川市保育の必要性の認定に関する規則（平成26年桶川市規則第18号）に規定する基準のいずれかに該当する保育を必要とする者であること。

(2) 保護者及び当該児童が桶川市に住所を有する者であること。

(3) 生後6週間以上から3歳児未満であること。

(利用する児童の認定)

第4条 設置者は、児童の保護者から家庭保育室利用申請書（様式第1号）が提出された場合は、当該申請書を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の規定により申請書が提出された場合は、前条の基準に基づき審査し、適合する者にあつては、助成の対象となる児童として認定し、家庭保育室委託児童認定通知書（様式第2号）を、当該申請に係る児童の保護者に、家庭保育室委託児童認定者一覧（様式第2号の2）を設置者に通知するものとする。

- 3 市長は、認定しないことを決定したときは、家庭保育室委託児童却下通知書（様式第3号）を、当該申請に係る児童の保護者に、家庭保育室児童却下者一覧（様式第3号の2）を設置者に対し通知するものとする。
- 4 設置者は、児童の保護者から家庭保育室利用内容変更申請書（様式第4号）が提出された場合は、当該申請書を市長に提出し、再度認定を受けなければならない。

（委託料）

第5条 市長は、別表に定める基準に従い、設置者に委託料を支払うものとする。

- 2 設置者は、児童の保育を実施する月の5日までに、家庭保育室事業委託料請求書（様式第5号）に、家庭保育室月報（様式第6号）又は前月の特別保育事業別表（様式第6号の2）その他必要書類を添えて市長に委託料を請求するものとする。
- 3 市長は、前項の規定による請求があったときは、その内容を審査し、原則として当該月の末日までに委託料を支払うものとする。

（提出書類）

第6条 設置者は、児童の利用状況等を明らかにするため、次の各号に掲げる場合に応じ、当該各号に定める書類を市長に提出しなければならない。

- (1) 月の途中において、新たに児童が入室し、又は退室した場合において委託料の精算又は請求をするとき家庭保育室委託料請求・精算書（様式第7号）
- (2) 児童の保育が終了したとき保育終了報告書（様式第8号）
- (3) 児童の保育を休止したとき保育休止報告書（様式第9号）
- (4) 休止中の児童の保育を再開したとき保育再開報告書（様式第10号）

（委託料に関する調査）

第7条 市長は、委託料に関し必要があるときは、委託料の支払を受けた設置者に対して報告を求め、又は必要に応じて現地調査等を行うことができる。

(委託料の返還)

第8条 市長は次の各号のいずれかに該当する場合は、委託料の全部又は一部の返還を命ずることができる。

- (1) 家庭保育室の認定を取り消されたとき。
- (2) 設置者が偽りその他不正な手段により委託料の支払を受けたとき。
- (3) 前2号に掲げる場合のほか委託料の支払が不適當であると市長が認められたとき。

(請求に関する書類の保存)

第9条 設置者は、委託料の請求内容を明らかにできるように、対象児童の在籍状況が分かる書類、請求に関する書類等を事業完了後5年間保存しなければならない。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委託料の支出に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、決裁の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行日前に、改正前の桶川市認定家庭保育室事業委託料に関する要綱（以下「旧要綱」という。）の規定によりした申請、決定その他の行為は、この要綱の相当する規定により行ったものとみなす。
- 3 この要綱の施行の際、現にある旧要綱の様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

別表

区分	委託料単価及び委託基準			支払時期	備考	
運営費	0歳児	児童1人 月額	20,000円	委託対象児童数に委託料単価を乗じて得た額。	毎月末日	市内・市外の家庭保育室を対象とする。
	1・2歳児	児童1人 月額	12,000円		毎月末日	
長時間保育推進費	0・1・2歳児	児童1人 月額	2,000円		毎月末日	
障害児保育推進費	0・1・2歳児	児童1人 月額	9,300円		毎月末日	
休日保育委託費	0歳児～就学前までの乳幼児	一日	児童1人 月額	保護者が就労等により休日に保育が困難な場合。	翌月の末日	市内の家庭保育室を対象とする。
		半日	児童1人 月額		1,000円	

備考

- 1 児童の年齢は、年度の初日の年齢とする。
- 2 障害児保育推進費の対象は、次に掲げる児童を保育するため、障害児担当保育士を配置するなど障害児保育に対する需要に対応するものであること。
 - (1) 「特別児童扶養手当等の支給に関する法律」（昭和39年法律第134号）に基づく特別児童扶養手当の支給対象障害児（所得により手当の支給を停止されている場合を含む。）。
 - (2) 「身体障害者福祉法」（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定に基づき、身体障害者手帳の交付を受けている児童。
 - (3) 「療育手帳制度について」（昭和48年9月27日厚生省発児第156号通知）に基づき、療育手帳の交付を受けている児童。
 - (4) その他前各号のいずれかと同等程度の障害を有すると、児童相談所等の公的機関あるいは医療機関等から認められた児童。
- 3 保育時間は、4時間以上を一日とし、4時間未満を半日とする。

家庭保育室利用申請書

年 月 日

桶川市長

住所 _____

保護者 氏名 _____ (印)

電話 _____

次により、家庭保育室を利用したく、関係書類を添えて申請いたします。

なお、申請にあたり、本申請の担当者が申請に係る者の住民登録の状況等を確認することに同意します。

児 童	フリガナ			生年月日	年 月 日
	氏 名			年 齢	歳 月 日
入室児童の 家族状況	氏 名	続柄	生 年 月 日		職業・学校等
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
利用保育室名					
利用開始年月日	年 月 日				
利用時間	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分				
利用曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 <input type="checkbox"/> その他 ()				

家庭保育室 利用理由

父親	<input type="checkbox"/> 就労	添付書類：就労証明書	
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	診 断 名	
		添 付 書 類	診断書・手帳の写し・その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 介護	診 断 名	
		介護を要する人の続柄	
		添 付 書 類	診断書・手帳の写し・その他（ ）
<input type="checkbox"/> その他	※具体的な状況を記入		
<input type="checkbox"/> 不存在	死亡・離婚・未婚・失踪・その他（ ）		
母親	<input type="checkbox"/> 就労	添付書類：就労証明書	
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	診 断 名	
		添 付 書 類	診断書・手帳の写し・その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 介護	診 断 名	
		介護を要する人の続柄	
		添 付 書 類	診断書・手帳の写し・その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 出産	出産予定日	年 月 日
添 付 書 類		母子健康手帳の経過のページの写し	
<input type="checkbox"/> その他	※具体的な状況を記入		
<input type="checkbox"/> 不存在	死亡・離婚・未婚・失踪・その他（ ）		

添付書類：家庭保育室との入室契約書の写し

祖父母の状況（利用開始日の状況。同居していない場合も記入。）

父 方	祖 父	氏 名		生年月日	年 月 日 / 年齢	歳
		住 所		電話番号		
		状 況	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 他（ ）			
	祖 母	氏 名		生年月日	年 月 日 / 年齢	歳
		住 所		電話番号		
		状 況	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 他（ ）			
母 方	祖 父	氏 名		生年月日	年 月 日 / 年齢	歳
		住 所		電話番号		
		状 況	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 他（ ）			
	祖 母	氏 名		生年月日	年 月 日 / 年齢	歳
		住 所		電話番号		
		状 況	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 他（ ）			

※同居している親族が65歳未満の場合、保育を必要とすることの証明書(就労証明書等)を添付

市記入欄	
------	--

家庭保育室委託児童認定通知書

第 年 月 日
年 月 日

様

桶川市長

印

年 月 日付けで申請のあった家庭保育室の利用については、下記のとおり決定したので通知します。

記

児童名		生年月日	年 月 日
保育室名			
委託期間	年 月 ~ 年 月		
備考			

家庭保育室委託児童却下通知書

第 号
年 月 日

様

桶川市長

印

年 月 日付けで申請のあった家庭保育室の利用については、下記の理由により却下したので通知します。

記

児童名		生年月日	年 月 日
却下理由			
備考			

家庭保育室利用内容変更申請書

年 月 日

桶川市長

住所 _____

保護者 氏名 _____ ⑩

電話 _____

次のとおり利用内容の変更を申請いたします。

児 童	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名		年 齢	歳 か月
利用保育室名				
変更年月日	年 月 日			
変更理由				
変更内容				

※市記入欄

判 定	
-----	--

家庭保育室事業委託料 月分請求書

年 月 日

桶川市長

施設名 _____
所在地 _____
設置者名 _____ (印)
電 話 _____

桶川市家庭保育室運営実施要綱により、 年度 月分家庭保育室事業委託料を次のとおり請求します。

金額 _____ 円

区 分		単価 (A)	人数等 (B)	金額 (A×B)	備 考
運営費	0歳児				
	1・2歳児				
長時間保育推進費					
障害児保育推進費					
休日保育委託費	1日				
	半日				
合 計					

家庭保育室月報

年 月 日

桶川市長

施設名 _____

設置者名 _____

㊞

年 月 日現在の在籍児童を次のとおり報告します。

1. 市からの委託児童

	児童氏名	生年月日	クラス	保育料	長時間	障害児保育
1		年 月 日	歳児	円		
2		年 月 日	歳児	円		
3		年 月 日	歳児	円		
4		年 月 日	歳児	円		
5		年 月 日	歳児	円		
6		年 月 日	歳児	円		
7		年 月 日	歳児	円		
8		年 月 日	歳児	円		
9		年 月 日	歳児	円		
10		年 月 日	歳児	円		
11		年 月 日	歳児	円		
12		年 月 日	歳児	円		
13		年 月 日	歳児	円		
14		年 月 日	歳児	円		
15		年 月 日	歳児	円		
16		年 月 日	歳児	円		
17		年 月 日	歳児	円		
18		年 月 日	歳児	円		
19		年 月 日	歳児	円		
20		年 月 日	歳児	円		

※「クラス」は、当該年度の初日の年齢を記入してください。

※「長時間保育」の欄は、保護者が、日々11時間以上保育を利用している児童に○をつけてください。

※「障害児保育」の欄は、要綱別表に該当する児童に○をつけてください。

2. 在籍児童

クラス	通常保育児童数	一時預かり児童数	保育従事者数		保育料
			保育士	その他	
0 歳児	()	()			円
1 歳児	()	()			円
2 歳児	()	()			円
3 歳児	()	()			円
4 歳児	()	()			円
5 歳児	()	()			円
計	()	()			円

※ () 内には、市内在住児童数を記入してください。市からの委託児童以外も記入して下さい。

特別保育事業月報

年 月 日

(あて先)
桶川市長

施設名 _____
所在地 _____
設置者名 _____ 印
電 話 _____

年 月分の利用状況について、次のとおり報告します。

事業名	氏名	年齢	日数	備考
休日保育				
	計			

様式第7号（第6条関係）

家庭保育室事業委託料請求・精算書

年 月 日

桶川市長

施設名 _____

所在地 _____

設置者名 _____ ⑩

電 話 _____

桶川市認定家庭保育室事業委託料に関する要綱第6条の規定により、 年 月分家庭保育室委託料を次のとおり請求・精算いたします。

請求・精算金額 _____ 円

委託料	備考	事業
前月受領分 円	人分	※該当するものに○をつける ・運営費 ・長時間保育 ・障害児保育 ・その他（ ）
最終確定額 円	人分	
差引額 円		

保育終了報告書

年 月 日

桶川市長

施設名 _____

所在地 _____

設置者名 _____ (印)

電 話 _____

下記の児童の保育を終了したので、報告します。

	児 童 氏 名	ク ラ ス	終 了 年 月 日	終 了 の 理 由
1		歳児	年 月 日	
2		歳児	年 月 日	
3		歳児	年 月 日	
4		歳児	年 月 日	
5		歳児	年 月 日	
6		歳児	年 月 日	
7		歳児	年 月 日	
8		歳児	年 月 日	
9		歳児	年 月 日	
10		歳児	年 月 日	

※「クラス」は、当該年度の初日の年齢を記入してください。

保育休止報告書

年 月 日

桶川市長

施設名 _____
所在地 _____
設置者名 _____ (印)
電 話 _____

下記の児童の保育を休止したので、報告します。

	児 童 氏 名	ク ラ ス	休 止 年 月 日	休 止 の 理 由
1		歳児	年 月 日	
2		歳児	年 月 日	
3		歳児	年 月 日	
4		歳児	年 月 日	
5		歳児	年 月 日	
6		歳児	年 月 日	
7		歳児	年 月 日	
8		歳児	年 月 日	
9		歳児	年 月 日	
10		歳児	年 月 日	

※「クラス」は、当該年度の初日の年齢を記入してください。

保育再開報告書

年 月 日

桶川市長

施設名 _____

所在地 _____

設置者名 _____ (印)

電 話 _____

下記の児童の保育を再開したので、報告します。

	児 童 氏 名	ク ラ ス	年 月 日	再 開 の 理 由
1		歳児	年 月 日	
2		歳児	年 月 日	
3		歳児	年 月 日	
4		歳児	年 月 日	
5		歳児	年 月 日	
6		歳児	年 月 日	
7		歳児	年 月 日	
8		歳児	年 月 日	
9		歳児	年 月 日	
10		歳児	年 月 日	

※「クラス」は、当該年度の初日の年齢を記入してください。