

(様式1号)

放課後児童健全育成事業開始届

年 月 日

(あて先) 大阪市長

事業者

住所 (法人又は団体にあつては主たる事務所の所在地)

氏名 (法人名又は団体名及び代表者の職氏名)

児童福祉法第6条の3第2項に規定する放課後児童健全育成事業を開始したいので、同法第34条の8第2項及び児童福祉法施行規則第36条の32の2の規定により届け出ます。

事業の内容	
併設事業 (該当する場合のみ)	
職員の定数及び職務内容	職員数： 名 (支援員： 名、補助員： 名) (職務の内容を第4号様式に明記の上で添付)
主な職員の氏名及び経歴	(様式4号を添付)
事業所の名称	
事業所の種類	
事業所の所在地	〒 - TEL: FAX: E-Mail:
面積及び構造	専用区画： m ² [定員で割り返した際の1人当たりの面積： m ²] その他 (併設事業等)： m ² 建物の構造： 造 階建の階 (平面図等を添付)
定員及び支援の単位数	定員： 人 / 支援の単位数：
単位ごとの内訳	
事業開始予定年月日	
定款その他の基本約款	(書類を添付)
事業者の役員名簿	(様式5号を添付)
運営規程	(書類を添付)

【備考】

- 「事業の内容」欄には、実施する放課後児童健全育成事業の概略を記載の上、収支予算書及び事業計画書を添付してください。ただし、インターネットを利用して当該書類の内容を確認できるURLを記載する場合には、書類の添付は必要ありません。また、収支予算書及び事業計画書については、大阪市留守家庭児童対策事業補助金要綱における様式7「収支予算書」及び様式6「大阪市留守家庭児童対策事業実施内容計画書」を利用することができます。
- 利用者向けのパンフレット等があれば、参考に添付してください。

放課後児童健全育成事業変更届

年 月 日

(あて先) 大阪市長

事業者

住所 (法人又は団体にあつては主たる事務所の所在地)

氏名 (法人名又は団体名及び代表者の職氏名)

年 月 日に実施の届出を行った事業について、次のとおり変更したので、児童福祉法第34条の8第3項の規定により届け出ます。

事業所の名称		
事業所の所在地		〒 -
		TEL: FAX: E-Mail:
変更する事項 (該当する事項の番号に○)		1 事業の種類及び内容 2 事業者の住所及び氏名 3 職員の定数及び職務内容 4 主な職員の氏名及び経歴 5 事業所の名称 6 事業所の種類 7 事業所の所在地 8 面積及び構造 9 定款その他の基本約款 10 事業者の役員名簿 11 運営規程 12 その他
変更内容 (「変更する事項」欄において○をした番号に応じて記載)	変更前	
	変更後	
事業変更年月日		

【備考】

- 「1 事業の種類及び内容」の変更の場合は、事業の概略を記載の上、収支予算書及び事業計画書を添付してください。ただし、インターネットを利用して当該書類の内容を確認できるURLを記載する場合には、書類の添付は必要ありません。
- 「3 職員の定数及び職務内容」の変更の場合は、職務の内容を確認できる書類を添付してください。
- 「4 主な職員の氏名及び経歴」の変更の場合は、氏名及び生年月日、資格の有無その他の経歴を確認できる書類を添付してください。
- 「7 施設の所在地」及び「8 面積及び構造」の変更の場合は、変更後の平面図等を添付してください。
- 「9 定款その他の基本約款」、「10 事業者の役員名簿」及び「11 運営規程」の変更の場合は、変更後の書類を添付してください。

(様式 3 号)

放課後児童健全育成事業廃止（休止）届

年 月 日

(あて先) 大阪市長

事業者

住所（法人又は団体にあつては主たる事務所の所在地）

氏名（法人名又は団体名及び代表者の職氏名）

年 月 日に実施の届出を行った事業について、次のとおり廃止（休止）するので、児童福祉法第 34 条の 8 第 4 項及び児童福祉法施行規則第 36 条の 32 の 3 の規定により届け出ます。

事業所の名称	
事業所の所在地	〒 - TEL: FAX: E-Mail:
事業廃止（休止） 年月日	
休止予定期間 (該当する場合のみ)	
廃止（休止）理由	
現に便宜を受けている利用者に対する措置	

※「現に便宜を受けている利用者に対する措置」について補足説明等が必要な場合は書面（任意様式）添付のこと

(様式5号)

事業者の役員名簿

事業所の名称

年 月 日現在

役職名	氏名	氏名のカナ	生年月日	性別 (男・女)	住所

大阪市暴力団排除条例（平成23年3月大阪市条例第10号）第10条に基づき、代表者又は役員に暴力団員及び暴力団密接関係者がいないことを確認するため、本様式に記載された情報を大阪府警察本部長に照会することについて同意します。

また、記載された全ての役員に同趣旨を説明し、同意を得ています。

住所（法人又は団体にあつては主たる事務所の所在地）

氏名（法人名又は団体名及び代表者の職氏名）

放課後児童健全育成事業 事故報告様式 (Ver.2) *水色枠内はプルダウンメニューから選択してください (様式6号)

事故報告日				報告回数			
自治体名				事業所名			
所在地				事業開始年月日			
設置者 (社名・法人名・自治体名等)				事業者			
登録児童数	小学1年生	小学2年生	小学3年生	小学4年生	小学5年生	小学6年生	計
放課後児童支援員等数		名		うち補助員数		名	
うち放課後児童支援員数		名					
クラブの実施場所		<input type="checkbox"/> 学校の余裕教室・ <input type="checkbox"/> 学校敷地内専用施設・ <input type="checkbox"/> 児童館・ <input type="checkbox"/> その他()					
建物その他の設備の規模および構造	専用区画	m ²	1人当たり	m ²	その他	m ²	合計
	建物の構造:		造		建物の階数:		階建の階
発生時の体制	児童数	名	放課後児童支援員等数	名	うち放課後児童支援員数	名	
事故発生日				事故発生時間帯			
児童の年齢	学年			利用開始年月日			
児童の性別				事故誘因			
事故の転帰				(負傷の場合)負傷状況			
(死亡の場合)死因				(負傷の場合)受傷部位			
病状・死因等 (既往歴)	【診断名】						
	【病状】						
	【既往症】				病院名		
特記事項 (事故と因子関係がある場合に、身長、体重、既往歴・持病・アレルギー、発育・発達状況、発生時の天候等を記載)							
発生場所							
発生時状況							
発生状況 (当日来所時からの健康状況、発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入。第1報においては可能な範囲で記入し、2報以降で修正すること)							
当該事故に特徴的な事項							
発生後の対応 (報道発表を行う(行った)場合にはその予定(実績)を含む)							

※ 第1報は赤枠内について報告してください。第1報は原則事故発生日(遅くとも事故発生翌日)、第2報は原則1か月以内程度に行うとともに、状況の変化や必要に応じて追加報告してください。また、事故発生の要因分析や検証等の結果については、でき次第報告してください。
 ※ 第2報報告に当たっては、記載内容について保護者の了解を得た後に、各自治体へ報告してください。
 ※ 記載欄は適宜広げて記載してください。
 ※ 直近の指導監査の状況報告を添付してください。
 ※ 発生時の状況図(写真等を含む。)を添付してください。なお、遊具等の器具により発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。

放課後児童健全育成事業 事故報告様式【事故再発防止に資する要因分析】

要因	分析項目	記載欄【選択肢の具体的内容を記載】		
ソフト面 (マニュアル、研修、職員配置等)	事故予防マニュアルの有無	(具体的内容記載欄)		
	事故予防に関する研修	実施頻度()回/年	(具体的内容記載欄)	
	職員配置	(具体的内容記載欄)		
	その他考えられる要因・分析、特記事項			
	改善策【必須】			
ハード面 (施設、設備等)	施設の安全点検	実施頻度()回/年	(具体的内容記載欄)	
	遊具の安全点検	実施頻度()回/年	(具体的内容記載欄)	
	玩具の安全点検	実施頻度()回/年	(具体的内容記載欄)	
	その他考えられる要因・分析、特記事項			
	改善策【必須】			
環境面 (育成支援の状況等)	育成支援の状況			
	その他考えられる要因・分析、特記事項			
	改善策【必須】			
人的面 (放課後児童支援員等の状況)	対象児の動き	(具体的内容記載欄)		
	担当職員の動き	(具体的内容記載欄)		
	他の職員の動き	(具体的内容記載欄)		
	その他考えられる要因・分析、特記事項			
	改善策【必須】			
その他	その他考えられる要因・分析、特記事項			
	改善策【必須】			
【所管自治体必須記載欄】 事故発生の要因分析に係る自治体コメント ※事業所(者)は記載しないでください。				

(参考様式)

本人記入不可

実務証明書

1. 勤務者氏名及び生年月日

ふりがな		生年月日	年	月	日
氏名					

2. 勤務実績等

勤務期間	職名	具体的な業務の内容	実勤務時間
年 月 日から 年 月 日まで			時間 年 月
年 月 日から 年 月 日まで			時間 年 月
年 月 日から 年 月 日まで			時間 年 月
年 月 日から 年 月 日まで			時間 年 月
年 月 日から 年 月 日まで			時間 年 月
年 月 日から 年 月 日まで			時間 年 月

3. 勤務していた事業所の概要

事業所名			
事業内容			
事業所の所在地 (もしくは事業者の主な事務所)	郵便番号 ()		
	電話番号 ()	FAX ()	
事業開始年月日	年	月	日
終了年月日 (該当する場合のみ)	年	月	日

上記の者は、本事業所において、上記のとおり実務経験を有する者であることを証明します。

年 月 日

法人名
証明者職氏名
所在地
電話番号