

大阪市子育て短期支援事業実施要綱
(子どものショートステイ事業)

制 定 平成 5 年 6 月 1 日
最近改正 令和 7 年 4 月 1 日

(趣 旨)

第 1 条 この要綱は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第 6 条の 3 第 3 項に規定する子育て短期支援事業について、関連法令に定めるもののほか、その実施に必要な事項を定めるものとする。

(目 的)

第 2 条 本事業は、児童を養育している家庭の保護者が疾病、出産等の社会的理由によって家庭における児童の養育が一時的に困難になった場合に、当該児童を児童福祉施設等において一時的に養育することにより、これらの児童及びその家庭の福祉の向上を図ることを目的とする。

(実施主体)

第 3 条 本事業の実施主体は、大阪市とする。

(実施施設)

第 4 条 大阪市は、本事業の実施を児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設等、住民に身近であって、児童を適切に保護することができる施設（以下「実施施設」という。）に委託する。

(事業の届出)

第 5 条 施設を運営する法人等は、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第69条に基づき、事業開始にあたっては「子育て短期支援事業開始届出書」（様式第 1 号）を、届出事項に変更があった場合は「子育て短期支援事業変更届出書」（様式第 2-1 号）を、事業を廃止もしくは休止しようとするときは「子育て短期支援事業廃止（休止）届出書」（様式第 2-2 号）を市長へ提出しなければならない。

(利用対象児童)

第 6 条 本事業の利用対象児童は、大阪市内に居住する家庭の、原則として小学校就学前の児童とする。

ただし、市長が特に必要と認めるときは本市以外の居住者の利用を認めることができる。

(利用の要件)

第7条 本事業の利用の要件は、保護者が社会的事由（疾病、出産、看護、事故、災害、冠婚葬祭、失踪、転勤、出張、学校等の公的行事への参加及び育児不安や育児疲れ）等により家庭において児童の養育が一時的に困難になった場合とする。

(利用の申請及び決定)

第8条 利用を希望する保護者（以下「申請者」という。）は、実施施設の長を経由して大阪市長に対し「子どものショートステイ利用・変更申請書」（様式第3号）の提出を行う。

2 大阪市長は、前項の申請を受けたときは、利用の可否を判断のうえ申請者に「子どものショートステイ利用決定・変更通知書」（様式第4号）を交付する。

(利用の実施)

第9条 申請者は、大阪市長から利用決定・変更通知書を受けたときは、指定された日に児童の送迎を申請者の責任において行わなければならない。ただし、保護者による送迎が困難な場合等で、実施施設の長が必要かつ可能であると判断した場合は、実施施設が送迎をするものとする。

2 申請者は、利用開始時に次のものを実施施設の長に提出しなければならない。

(1) 児童の健康保険証、母子手帳

(2) 利用期間中に必要な衣類

(3) 第11条に掲げる経費

(4) 生活保護法の適用を受けている世帯にあつては、生活保護を受給していることを証する書類

(5) 市民税非課税世帯等にあつては、市民税非課税証明書又は、大阪市が発行する被災証明書

(6) ひとり親世帯等にあつては、児童扶養手当証書又はひとり親家庭医療証

(7) その他、実施施設の長が指定するもの

3 申請者は、利用期間中は常に連絡先を明らかにしておくとともに、第10条第2項に該当した場合は直ちに児童を実施施設から引き取らなければならない。

4 申請者は、利用に際しては、実施施設の長に、児童の健康状態、その他養育上必要な事項について説明を行わなければならない。また、実施施設の長は、児童の状況を充分把握のうえ、安全かつ適切な養育・保護に努めなければならない。

5 実施施設の長は、利用期間中の児童の生活状況等の記録を整備しておかなければならない。

- 6 申請者が第10条第1項ただし書きに該当し、利用期間延長がやむを得ない場合においては、実施施設の長は、申請者から変更申請書の提出を受けて、大阪市長に協議を行い、第8条第2項の規定に準じ、「子どものショートステイ利用決定・変更通知書」により申請者にその旨を通知する。

(利用の期間)

第10条 利用の期間は原則として7日以内とする。ただし保護者または看護等の対象者が重篤な疾病、異常分娩もしくは災害等によりやむを得ない事情にあると認められるときは、必要最小限の範囲で延長することができる。

- 2 児童が次に掲げる場合は利用を認めない場合がある。また利用期間中であっても利用を解除することがある。

(1) 医療機関で医療を受ける必要があると認めるとき。

(2) その他市長が不適当と認めるとき。

(経 費)

第11条 大阪市は、実施施設の長に対し、別表1－①、②及び④の経費を委託料として支弁する。

- 2 申請者は、実施施設の長に対し、別表1－③及び④の経費を利用料として納入しなければならない。

- 3 申請者は、利用期間中にやむをえず要した医療費、移送費等の経費を負担しなければならない。

- 4 実施施設の長は、この事業の収支の経理状況を明らかにしておかなければならない。

(実績報告)

第12条 実施施設は、「大阪市子育て短期支援事業実績報告書」(様式第5号)により事業実績を四半期毎に集計し速やかに市長あて事業の実績を報告しなければならない。

(実施の細目)

第13条 この要綱の施行に関し必要な事項は、こども青少年局長が別に定める。

附 則

この要綱は平成5年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成6年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成7年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成10年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成11年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成12年9月1日から施行する。

ただし、別表1の①については、平成12年4月1日に溯って適用する。

附 則

この要綱は平成13年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成14年9月13日から施行し、平成14年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は平成16年3月1日から施行し、平成15年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は平成17年3月1日から施行し、平成16年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は平成18年7月20日から施行し、平成18年3月31日から適用する。

附 則

この要綱は平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成27年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和元年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 6 年 6 月 1 日から施行し、令和 6 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は令和 6 年 1 2 月 2 8 日から施行し、令和 6 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

別表 1

① 子どものショートステイ事業委託料(1人日額)

	2歳未満児	2歳以上児
生活保護世帯	10,700円	5,500円
市民税非課税世帯のうちひとり親世帯等	10,700円	5,500円
市民税非課税世帯のうち上記以外の世帯 又は 被災世帯	9,600円	4,500円
市民税課税世帯のうちひとり親世帯等	9,600円	4,500円
その他世帯	5,350円	2,750円
送迎対応(1日)	1,860円	

② 子どものショートステイ事業専用人員配置加算

1施設	6,747,000円
-----	------------

③ 子どものショートステイ事業利用料(1人日額)

	2歳未満児	2歳以上児
生活保護世帯	0円	0円
市民税非課税世帯のうちひとり親世帯等	0円	0円
市民税非課税世帯のうち上記以外の世帯 又は 被災世帯	1,100円	1,000円
市民税課税世帯のうちひとり親世帯等	1,100円	1,000円
その他世帯	5,350円	2,750円

④ 親子入所する場合の親及び緊急一時保護の親（１人日額）

委託料	1, 3 4 0 円
利用料（本人負担額）	6 0 0 円

※ 生活保護世帯及びひとり親世帯等については利用料を 0 円とし、委託料に日額600円を加算する。

備考

- 1 ひとり親世帯等とは、母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和 3 9 年法律第 1 2 9 号）に規定する配偶者のない女子又は同条第 2 項に規定する配偶者のない男子で現に児童を扶養しているものの世帯並びに父又は母が政令で定める程度の障がいの状態にあるものの世帯をいう。
 - 2 第 6 条ただし書きの本市以外の居住者とは、災害救助法適用地域（被害の状況が帰宅困難者発生のための地域を除く）から本市へ避難した者に限定し利用を認める。
なお、利用料は被災世帯に準じる。
 - 3 別表 1－①の送迎対応にかかる委託料については、送迎対応を実施した日数に対して支弁するものであるため、1 日に複数回送迎を行った場合であっても、1 日分として支弁するものとする。
 - 4 別表 1－②の専任人員配置加算については、以下のア～エの要件をすべて満たす施設に加算を行う。
 - ア 子どものショートステイ事業の専任職員を 1 名以上配置
 - イ 他の交付要綱等の要件として配置する職員以外であること
 - ウ 子どものショートステイ事業の利用相談があった際には、受入体制が整っているにもかかわらず利用を断る等、正当な理由なく利用を拒否しない事
 - エ 子どものショートステイ事業の積極的な受入に努めること。
- ※ 専任職員配置月数（1 月に満たない端数を生じたときには、これを 1 月とする。）が 12 月に満たない場合には、加算額に「配置月数÷12」を乗じた額（1 円未満切り捨て）とする。

大 阪 市 長 様

法 人 名 称

代 表 者 氏 名

子 育 て 短 期 支 援 事 業 開 始 届 出 書

標記について、児童福祉法第6条の3第3項に規定する子育て短期支援事業を開始したいので、社会福祉法第69条の1の規定に基づき届け出ます。

事 業 の 種 類	子どものショートステイ事業					
経 営 者 氏 名 (法 人 の 名 称)						
経 営 者 住 所 (主たる事務所の所在地)						
職 員	職 員 数	名 (常 勤				名 ・ 非 常 勤 名)
施 設 の 名 称						
施 設 の 種 類						
施 設 の 所 在 地						
定 員	人 (受 入 予 定 人 員)					人
事業を実施する 場 所 の 面 積 及 び 構 造	施 設 の 面 積		㎡			
	建 物 の 構 造		造 階建 (設置図、平面図を添付)			
設 備	居室		浴室	宿泊室	ベビーベッド	調理室 遊具
	その他 ()					
事業開始年月日	年 月 日					
条 例 、 定 款 そ の 他 の 基 本 約 款	(書 類 を 添 付)					

大 阪 市 長 様

法 人 名 称

代 表 者 氏 名

施 設 名 称

子 育 て 短 期 支 援 事 業 変 更 届 出 書

標記について、児童福祉法第6条の3第3項に規定する子育て短期支援事業の届出事項に変更が生じたため、社会福祉法第69条の2の規定に基づき届け出ます。

事 業 の 種 類	子どものショートステイ事業					
経 営 者 氏 名 (法 人 の 名 称)						
経 営 者 住 所 (主たる事務所の所在地)						
職 員	職 員 数	名 (常勤 名・非常勤 名)				
施 設 の 名 称						
施 設 の 種 類						
施 設 の 所 在 地						
定 員	人 (受入予定人員)					人
事業を実施する 場 所 の 面 積 及 び 構 造	施 設 の 面 積	㎡				
	建 物 の 構 造	造 階建 (設置図、平面図を添付)				
設 備	居室	浴室	宿泊室	ベビーベッド	調理室	遊具
	その他 ()					
事業変更年月日	年 月 日					
条例、定款その他の基本約款	(書類を添付)					

大 阪 市 長 様

法 人 名 称

代 表 者 氏 名

子 育 て 短 期 支 援 事 業 廃 止 （ 休 止 ） 届 出 書

標記について、児童福祉法第6条の3第3項に規定する子育て短期支援事業を廃止（休止）したので、社会福祉法第69条の2の規定に基づき届け出ます。

経 営 者 氏 名 (法 人 の 名 称)	
経 営 者 住 所 (主たる事務所の所在地)	
施 設 の 名 称	
施 設 の 所 在 地	
事 業 廃 止 予 定 年 月 日	年 月 日
事 業 休 止 予 定 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日
事 業 廃 止 (休 止) 理 由	
現に便宜を受けて いる乳幼児に 対 する 措 置	

子どものショートステイ 利用変更 申請書

大 阪 市 長 様
(受託施設名)

年 月 日

住 所

氏 名

電 話

次のとおり子どものショートステイを利用したいので申請します。

区分	氏名	続柄	性別	年齢	生年月日	世帯の状況	
利用児童の家族状況	利用児童	本人			年 月 日	生活保護受給	有・無
	利用児童の世帯員	父			年 月 日	市民税	課税・非課税
		母			年 月 日	ひとり親世帯等	該当・非該当
					年 月 日	被災	有・無
					年 月 日		
					年 月 日		
勤務先	電話			健康保険被保険者番号			
勤務先住所							
事由 (該当番号に○印) 1 疾 病 5 災 害 9 出 張 2 出 産 6 冠婚葬祭 10 学校等の公的行事への参加 3 看 護 7 失 踪 11 その他 4 事 故 8 転 勤					(具体的な理由を書いてください)		
利用期間	申請時	年 月 日 ~			年 月 日 () 日間		
	変更後	年 月 日 ~			年 月 日 () 日間		
緊急時の連絡先	①氏名	住所			電話		
	②氏名	住所			電話		
対象児童の特記事項							
<p>子どものショートステイの利用期間が終了次第、必ず責任をもって (児童名) _____ を引き取ります。 また、入所中は、施設の指示に従いますことを誓約します。</p> <p>氏名 _____</p>							

(注) 特記事項については、次の内容についてご記入ください。

1. 食事の状況 (授乳の時間及び回数、離乳の状況、アトピー等による食事制限等)
2. 健康状態 (既往症、出産時の状況等)
3. その他必要事項

子どものショートステイ 利用変更 申請書

大 阪 市 長 様
(受託施設名)

年 月 日

住 所

氏 名

電 話

次のとおり子どものショートステイを利用したいので申請します。

区分	氏名	続柄	性別	年齢	生年月日	世帯の状況	
利用児童の家族状況	利用児童	本人			年 月 日	生活保護受給	有・無
	利用児童の世帯員	父			年 月 日	市民税	課税・非課税
		母			年 月 日	ひとり親世帯等	該当・非該当
					年 月 日	被災	有・無
					年 月 日		
					年 月 日		
勤務先	電話			健康保険被保険者番号			
勤務先住所							
事由 (該当番号に○印) 1 疾 病 5 災 害 9 出 張 2 出 産 6 冠婚葬祭 10 学校等の公的行事への参加 3 看 護 7 失 踪 11 その他 4 事 故 8 転 勤					(具体的な理由を書いてください)		
利用期間	申請時	年 月 日 ~			年 月 日 () 日間		
	変更後	年 月 日 ~			年 月 日 () 日間		
緊急時の連絡先	①氏名	住所			電話		
	②氏名	住所			電話		
対象児童の特記事項							
<p>子どものショートステイの利用期間が終了次第、必ず責任をもって (児童名) _____ を引き取ります。 また、入所中は、施設の指示に従いますことを誓約します。</p> <p>氏名 _____</p>							

(注) 特記事項については、次の内容についてご記入ください。

1. 食事の状況 (授乳の時間及び回数、離乳の状況、アトピー等による食事制限等)
2. 健康状態 (既往症、出産時の状況等)
3. その他必要事項

子どものショートステイ 利用変更 申請書

大 阪 市 長 様
(受託施設名)

年 月 日

住 所

氏 名

電 話

次のとおり子どものショートステイを利用したいので申請します。

区分	氏名	続柄	性別	年齢	生年月日	世帯の状況	
利用児童の家族状況	利用児童	本人			年 月 日	生活保護受給	有・無
	利用者	母			年 月 日	市民税	課税・非課税
	利用児童の世帯員	父			年 月 日	ひとり親世帯等	該当・非該当
					年 月 日	被災	有・無
					年 月 日		
					年 月 日		
勤 務 先	電 話			健康保険被保険者番号			
勤務先住所							
事由 (該当番号に○印) 1 疾 病 5 災 害 9 出 張 2 出 産 6 冠婚葬祭 10 学校等の公的行事への参加 3 看 護 7 失 踪 11 その他 4 事 故 8 転 勤					(具体的な理由を書いてください)		
利用期間	申請時	年 月 日 ~			年 月 日 () 日間		
	変更後	年 月 日 ~			年 月 日 () 日間		
緊急時の連絡先	①氏名	住所			電話		
	②氏名	住所			電話		
対象児童の特記事項							
子どものショートステイの利用期間中は、施設の指示に従いますことを誓約します。							
氏名 _____							

(注) 特記事項については、次の内容についてご記入ください。

1. 食事の状況 (授乳の時間及び回数、離乳の状況、アトピー等による食事制限等)
2. 健康状態 (既往症、出産時の状況等)
3. その他必要事項

子どものショートステイ 利用 変更 申請書

大 阪 市 長 様
(受託施設名)

年 月 日

住 所

氏 名

電 話

次のとおり子どものショートステイを利用したいので申請します。

区分	氏名	続柄	性別	年齢	生年月日	世帯の状況	
利用児童の家族状況	利用児童	本人			年 月 日	生活保護受給	有・無
	利用者	母			年 月 日	市民税	課税・非課税
	利用児童の世帯員	父			年 月 日	ひとり親世帯等	該当・非該当
					年 月 日	被災	有・無
					年 月 日		
					年 月 日		
勤 務 先	電 話			健康保険被保険者番号			
勤務先住所							
事由 (該当番号に○印) 1 疾 病 5 災 害 9 出 張 2 出 産 6 冠婚葬祭 10 学校等の公的行事への参加 3 看 護 7 失 踪 11 その他 4 事 故 8 転 勤					(具体的な理由を書いてください)		
利用期間	申請時	年 月 日 ～			年 月 日 () 日間		
	変更後	年 月 日 ～			年 月 日 () 日間		
緊急時の連絡先	①氏名	住所			電話		
	②氏名	住所			電話		
対象児童の特記事項							
子どものショートステイの利用期間中は、施設の指示に従いますことを誓約します。							
氏名 _____							

(注) 特記事項については、次の内容についてご記入ください。

1. 食事の状況 (授乳の時間及び回数、離乳の状況、アトピー等による食事制限等)
2. 健康状態 (既往症、出産時の状況等)
3. その他必要事項

子どものショートステイ利用

決定変更 通知書

年 月 日

申込者

様

大 阪 市 長

施設名

施設長

電 話

令和 年 月 日付けで申請のあった子どものショートステイについて、
次のとおり決定したので通知します。

対象児氏名 申請者との続柄			男・女	生年月日	年 月 日生 (才)			
			生活保護受給	有・無	市民税課税状況	課税・非課税	被災	有・無
決 定 理 由	1 疾病 2 出産 3 看護 4 事故 5 災害 6 冠婚葬祭 7 失踪 8 転勤 9 出張 10 学校等公的行事への参加 11 その他							
利 用 期 間	申請時	年 月 日 ~ 年 月 日 () 日間						
	変更後	年 月 日 ~ 年 月 日 () 日間						
世帯区分		生活保護世帯 市民税非課税で 母子 (父子) 家庭		市民税非課税世帯 又は被災世帯 課税で母子 (父子) 家庭		その他世帯		
※該当世帯区分に○印		2歳未満	2歳以上	2歳未満	2歳以上	2歳未満	2歳以上	
利 用 決 定 額	(a) 利用総経費	10,700	5,500	10,700	5,500	10,700	5,500	
	(b) 公費負担額	10,700	5,500	9,600	4,500	5,350	2,750	
	(c) 利用者負担額	0	0	1,100	1,000	5,350	2,750	
	(d) 日数	日	日	日	日	日	日	
	公費負担額 (b) × (d)	円	円	円	円	円	円	
	利用者負担額 (c) × (d)	円	円	円	円	円	円	

処 理 欄	申 請 者 負 担 額	区 分	利 用 料	医 療 費 等	合 計	領 収 欄	
		預 り 金	円	円	円	施 設	
		精 算 額	円	円	円		
		差 引 額	円	円	円	申 請 者	
			次のものを 預りました。	次のものの返還 を受けました。	備 考		
	利用決定通知書 印鑑 母子健康手帳 健康保険者証 利用料 () ()		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <div>担当者印</div>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <div>申請者印</div>			

決定通知書

様

電話

処 理 欄	申請者負担額	区 分	利 用 料	医 療 費 等	合 計	領 収 欄	
		預 り 金	円	円	円	施 設	
		精 算 額	円	円	円		
		差 引 額	円	円	円	申 請 者	
			次のものを 預りました。		次のものの返還 を受けました。		備 考
	利用決定通知書 印鑑 母子健康手帳 健康保険者証 利用料 () ()	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> 担当者印 </div>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> 申請者印 </div>		

子どものショートステイ利用
決定 変更 通知書

年 月 日

申込者 様

大 阪 市 長

施設名

施設長

電 話

令和 年 月 日付けで申請のあった子どものショートステイについて、
次のとおり決定したので通知します。

対象児氏名			男・女	生年月日	年 月 日生 (才)			
申請者との続柄			生活保護受給	有・無	市民税課税状況	課税・非課税	被災	有・無
決 定 理 由	1 疾病 2 出産 3 看護 4 事故 5 災害 6 冠婚葬祭 7 失踪 8 転勤 9 出張 10 学校等公的行事への参加 11 その他							
利 用 期 間	申請時	年 月 日 ~ 年 月 日 () 日間						
	変更後	年 月 日 ~ 年 月 日 () 日間						
世帯区分 ※該当世帯区分に○印	生活保護世帯 市民税非課税で 母子 (父子) 家庭		市民税非課税世帯 又は被災世帯 課税で母子 (父子) 家庭		その他世帯			
	2歳未満		2歳以上		2歳未満		2歳以上	
	(b) 公費負担額	10,700	5,500	9,600	4,500	5,350	2,750	
	(c) 利用者負担額	0	0	1,100	1,000	5,350	2,750	
	(d) 日数	日	日	日	日	日	日	
	公費負担額 (b) × (d)	円	円	円	円	円	円	
	利用者負担額 (c) × (d)	円	円	円	円	円	円	

子どものショートステイ利用 決定 変更 通知書

年 月 日

申込者

様

大 阪 市 長

施設名

施設長

電 話

令和 年 月 日付けで申請のあった子どものショートステイについて、
次のとおり決定したので通知します。

対象児氏名			男・女	生年月日	年 月 日生 (才)				
申請者との続柄			生活保護受給	有・無	市民税課税状況	課税・非課税	被災	有・無	
決 定 理 由	1 疾病 2 出産 3 看護 4 事故 5 災害 6 冠婚葬祭 7 失踪 8 転勤 9 出張 10 学校等公的行事への参加 11 その他								
利 用 期 間	申請時	年 月 日 ~ 年 月 日 () 日間							
	変更後	年 月 日 ~ 年 月 日 () 日間							
世帯区分	生活保護世帯 市民税非課税で 母子 (父子) 家庭		市民税非課税世帯 又は被災世帯 課税で母子 (父子) 家庭		その他世帯		親子入所する場合の親及び 緊急一時保護の親		
※該当世帯区分に○印	2歳未満 2歳以上		2歳未満 2歳以上		2歳未満 2歳以上		生活保護世帯 及び ひとり親世帯	その他世帯	
利 用 決 定 額	(a) 利用総経費	10,700	5,500	10,700	5,500	10,700	5,500	1,940	1,940
	(b) 公費負担額	10,700	5,500	9,600	4,500	5,350	2,750	1,340	1,340
	(b') 加算額	0	0	0	0	0	0	600	0
	(c) 利用者負担額	0	0	1,100	1,000	5,350	2,750	0	600
	(d) 日数	日	日	日	日	日	日	日	日
	公費負担額 (b+b') × (d)	円	円	円	円	円	円	円	円
利用者負担額 (c) × (d)	円	円	円	円	円	円	円	円	

処 理 欄	申 請 者 負 担 額	区 分	利 用 料	医 療 費 等	合 計	領 収 欄		
		預 り 金	円	円	円	施 設		
		精 算 額	円	円	円	申 請 者		
		差 引 額	円	円	円			
欄			次のものを 預りました。		次のものの返還 を受けました。		備 考	
	利用決定通知書 印鑑 母子健康手帳 健康保険者証 利用料 () ()		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 担当者印		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 申請者印			

子どものショートステイ利用 決定 変更 通知書

申込者

様

年 月 日

大 阪 市 長

施設名

施設長

電 話

令和 年 月 日付けで申請のあった子どものショートステイについて、
次のとおり決定したので通知します。

対象児氏名			男・女	生年月日	年 月 日生 (才)				
申請者との続柄			生活保護受給	有・無	市民税課税状況	課税・非課税	被災	有・無	
決 定 理 由	1 疾病 2 出産 3 看護 4 事故 5 災害 6 冠婚葬祭 7 失踪 8 転勤 9 出張 10 学校等公的行事への参加 11 その他								
利 用 期 間	申請時	年 月 日 ~ 年 月 日 () 日間							
	変更後	年 月 日 ~ 年 月 日 () 日間							
世帯区分		生活保護世帯 市民税非課税で 母子 (父子) 家庭		市民税非課税世帯 又は被災世帯 課税で母子 (父子) 家庭		その他世帯		親子入所する場合の親及び 緊急一時保護の親	
※該当世帯区分に○印		2歳未満	2歳以上	2歳未満	2歳以上	2歳未満	2歳以上	生活保護世帯 及び ひとり親世帯	その他世帯
利 用 決 定 額	(a) 利用総経費	10,700	5,500	10,700	5,500	10,700	5,500	1,940	1,940
	(b) 公費負担額	10,700	5,500	9,600	4,500	5,350	2,750	1,340	1,340
	(b') 加算額	0	0	0	0	0	0	600	0
	(c) 利用者負担額	0	0	1,100	1,000	5,350	2,750	0	600
	(d) 日数	日	日	日	日	日	日	日	日
		円	円	円	円	円	円	円	円
額	利用者負担額 (c) × (d)	円	円	円	円	円	円	円	円

処 理 欄	申 請 者 負 担 額	区 分	利 用 料	医 療 費 等	合 計	領 収 欄	
		預 り 金	円	円	円	施 設	
		精 算 額	円	円	円		
		差 引 額	円	円	円	申 請 者	
			次のものを 預りました。	次のものの返還 を受けました。	備 考		
	利用決定通知書 印鑑 母子健康手帳 健康保険者証 利用料 () ()		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <div>担当者印</div>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <div>申請者印</div>			

子どものショートステイ利用 決定 変更 通知書

申込者

様

年 月 日

大 阪 市 長

施設名

施設長

電 話

令和 年 月 日付けで申請のあった子どものショートステイについて、
次のとおり決定したので通知します。

対象児氏名			男・女	生年月日	年 月 日生 (才)				
申請者との続柄			生活保護受給	有・無	市民税課税状況	課税・非課税	被災	有・無	
決 定 理 由	1 疾病 2 出産 3 看護 4 事故 5 災害 6 冠婚葬祭 7 失踪 8 転勤 9 出張 10 学校等公的行事への参加 11 その他								
利 用 期 間	申請時	年 月 日 ~ 年 月 日 () 日間							
	変更後	年 月 日 ~ 年 月 日 () 日間							
世帯区分		生活保護世帯 市民税非課税で 母子 (父子) 家庭		市民税非課税世帯 又は被災世帯 課税で母子 (父子) 家庭		その他世帯		親子入所する場合の親及び 緊急一時保護の親	
※該当世帯区分に○印		2歳未満	2歳以上	2歳未満	2歳以上	2歳未満	2歳以上	生活保護世帯 及び ひとり親世帯	その他世帯
利 用 決 定 額	(a) 利用総経費	10,700	5,500	10,700	5,500	10,700	5,500	1,940	1,940
	(b) 公費負担額	10,700	5,500	9,600	4,500	5,350	2,750	1,340	1,340
	(b') 加算額	0	0	0	0	0	0	600	0
	(c) 利用者負担額	0	0	1,100	1,000	5,350	2,750	0	600
	(d) 日数	日	日	日	日	日	日	日	日
	公費負担額 (b+b') × (d)	円	円	円	円	円	円	円	円
額	利用者負担額 (c) × (d)	円	円	円	円	円	円	円	円

(様式 第5-1号)

年 月 日

大 阪 市 長 様

所在地
法人名
施設名
代表者名

年度大阪市子育て短期支援事業（子どものショートステイ事業）実績報告書（第 半期分）
標記について次のとおり報告します。

記

<2歳未満児>

1 利用状況

世 帯 区 分	生活保護世帯		市民税非課税世帯のうちひとり親世帯		市民税非課税世帯又は 被災世帯		市民税課税世帯のうちひとり親世帯		その他世帯		送迎対応	親子入所する場合の親及び緊急一時保護の親		合 計 (送迎対応除く)	
公費負担額	10,700		10,700		9,600		9,600		5,350		1,860	1,340	1,340		
利用者負担額	0		0		1,100		1,100		5,350			0	600		
利 用 事 由	実人員	延べ日数	実人員	延べ日数	実人員	延べ日数	実人員	延べ日数	実人員	延べ日数	実施日数	実施日数		実人員	延べ日数
1 疾 病	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日	日	日	日	人	日
2 出 産															
3 看 護															
4 事 故															
5 災 害															
6 冠 婚 葬 祭															
7 失 踪															
8 転 勤															
9 出 張															
10 学校等の公的行事への参加															
11 そ の 他															
合 計															

2 収支状況

世帯区分	生活保護世帯	市民税非課税世帯のうちひとり親世帯	市民税非課税世帯又は 被災世帯	市民税課税世帯のうちひとり親世帯	その他世帯	送迎対応	親子入所する場合の親及び緊急一時保護の親	専任人員配置	合計
大阪市委託料									
加算額									
利用者負担金									
合 計									

3 専任人員の配置状況

- ☐ ショートステイ事業の専任職員を1名以上配置
- ☐ 他の交付要綱等の要件として配置する職員以外であること
- ☐ 受け入れ態勢が整っているにもかかわらず、利用を断る等、正当な理由なく利用を拒否していない
- ☐ 該当の専任職員の氏名 氏名欄()

4 該当の専任職員の配置月数

(月) ※第4 四半期時のみ記載また該当者の身分及び契約内容が分かる書類（履歴書の写し及び雇用契約書等）を添付すること。
※様式第5-1号、第5-2号どちらかのみに記載する

(様式 第5-2号)

年 月 日

大 阪 市 長 様

所在地
法人名
施設名
代表者
名

年度大阪市子育て短期支援事業（子どものショートステイ事業）実績報告書（第 半期分）
標記について次のとおり報告します。

記

<2歳以上児>

1 利用状況

世 帯 区 分	生活保護世帯		市民税非課税世帯のうちひとり親世帯		市民税非課税世帯又は 被災世帯		市民税課税世帯のうちひとり親世帯		その他世帯		送迎対応	親子入所する場合の親及び緊急一時保護の親		合 計 (送迎対応除く)	
公費負担額	5,500		5,500		4,500		4,500		2,750		1,860	1,340	1,340		
利用者負担額	0		0		1,000		1,000		2,750			0	600		
利 用 事 由	実人員	延べ日数	実人員	延べ日数	実人員	延べ日数	実人員	延べ日数	実人員	延べ日数	実施日数	実施日数		実人員	延べ日数
1 疾 病	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日	日	日	日	人	日
2 出 産															
3 看 護															
4 事 故															
5 災 害															
6 冠 婚 葬 祭															
7 失 踪															
8 転 勤															
9 出 張															
10 学校等の公的行事への参加															
11 そ の 他															
合 計															

2 収支状況

世帯区分	生活保護世帯	市民税非課税世帯のうちひとり親世帯	市民税非課税世帯又は 被災世帯	市民税課税世帯のうちひとり親世帯	その他世帯	送迎対応	親子入所する場合の親及び緊急一時保護の親	専任人員配置	合計
大阪市委託料									
加算額									
利用者負担金									
合計									

3 専任人員の配置状況

- ☐ ショートステイ事業の専任職員を1名以上配置
- ☐ 他の交付要綱等の要件として配置する職員以外であること
- ☐ 受け入れ態勢が整っているにもかかわらず、利用を断る等、正当な理由なく利用を拒否していない
- ☐ 該当の専任職員の氏名 氏名欄()

4 該当の専任職員の配置月数

(月) ※第4 四半期時のみ記載また該当者の身分及び契約内容が分かる書類（履歴書の写し及び雇用契約書等）を添付すること。
※様式第5-1号、第5-2号どちらかのみに記載する