様式２－２

　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| 法 人 名　 |
| 代表者名　 |

企画提案書別紙

※必要に応じて別紙を添付してください

|  |  |
| --- | --- |
| １　施設名称 | 　 |
| ２　施設住所 | 　 |
| ３　施設平面図　　（予定） | 　添付のとおり |
| ４　保育室等の面積 | 種　類 | 保育室 | 観察室 | 観察室２ | 調理室 | その他 |
| 面　積 |  |  |  |  |  |
| １人当たりの面積 |  |  |  | 　　－ | 　　－ |
| ５　事業に係る職員配置状況予定（専任の予定の場合は□にレ点を記載してください。） | ⑴　看護職（　　　名）　　　　　　　　　　　　　　　　※標準的な勤務時間帯を記載　看護師①（　常勤・非常勤　勤務時間　　：　　～　　：　　（週　　回）　□専任　）　看護師②（　常勤・非常勤　勤務時間　　：　　～　　：　　（週　　回）　□専任　）看護師③（　常勤・非常勤　勤務時間　　：　　～　　：　　（週　　回）　□専任　）⑵　保育士等（　　　名）　保育士①（　常勤・非常勤　勤務時間　　：　　～　　：　　（週　　回）　□専任　）　保育士②（　常勤・非常勤　勤務時間　　：　　～　　：　　（週　　回）　□専任　）　保育士③（　常勤・非常勤　勤務時間　　：　　～　　：　　（週　　回）　□専任　） |
| ６　事業者の適正について |
|  |
| ７　実施体制について |
|  |
| ８　業務開始までのスケジュールについて |
|  |
| ９　施設状況について |
|  |
| 10　危機管理体制について |
|  |
| 11　児童の衛生管理・食事の提供について |
|  |
| 　給食の提供について | １日300円での提供 | 申込 | アレルギー除去 | 当日キャンセル |
| 可・不可 | 前日・当日　　　時まで | 可（　　時まで）・不可 | 可・不可 |
| 12　地域支援の取り組みについて |
|  |