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 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |