

電子申請ログイン

ログイン

メールアドレス

パスワード

ログイン

パスワードを忘れた方は [こちら](#)

公益財団法人 児童育成協会

〒150-0011 東京都渋谷区東2-22-14 ロゼ氷川6階
TEL : 03-5766-3801 FAX : 03-5766-3803

[個人情報取扱方針](#)

[使用条件](#)

[アクセス（事務所のご案内）](#)

メニュー

年度選択 平成28年度 ▼

運営費

【助成申込】

- ・ [助成対象等の確認](#)
- ・ [助成申込\(運営費\)](#)

【助成決定後】

- ・ [月次報告\(運営費\)](#)
- ・ [概算交付申請\(運営費\)](#)

整備費

【助成申込】

- ・ [助成対象等の確認](#)
- ・ [助成申込\(整備費\)](#)

【助成決定後】

- ・ [概算交付申請\(整備費\)](#)
- ・ [事業完了報告\(整備費\)](#)

お問い合わせ

- ・ [お問い合わせ](#)

振込銀行口座情報

- ・ [振込銀行口座情報](#)

公益財団法人 児童育成協会

〒150-0011 東京都渋谷区東2-22-14 ロゼ氷川6階
TEL : 03-5766-3801 FAX : 03-5766-3803

[個人情報取扱方針](#)

[使用条件](#)

[アクセス（事務所のご案内）](#)

[申請メニュー](#) > 助成対象等の確認

助成対象等の確認

子ども、子育て拠出金を負担していますか？	☐ はい ☐ いいえ
自ら事業所内保育を設置し、事業を実施しますか？ (新規に事業を開拓するか新たに定員を増やす場合に限ります)	☐ はい ☐ いいえ
保育事業実施者が設置した認可外保育施設を活用しますか？ (保育事業実施者と利用契約を締結して実施)(新規に事業を開始するか新たに定員を増やす場合に限ります)	☐ はい ☐ いいえ
既存の事業所内保育施設の空き定員を活用しますか？ (設置者以外の乳児又は幼児に限ります)	☐ はい ☐ いいえ
平成28年4月1日以降に、新たに開始する事業ですか？	☐ はい ☐ いいえ

メニューへ

確認

公益財団法人 児童育成協会

〒150-0011 東京都渋谷区東2-22-14 □ゼ氷川6階
TEL : 03-5766-3801 FAX : 03-5766-3803

[個人情報取扱方針](#)

[使用条件](#)

[アクセス（事務所のご案内）](#)

[申請メニュー](#) > (運営費)助成申込一覧

平成 2 8 年度 企業主導型保育事業(運営費)助成申込一覧

保育施設名

新規作成

助成受付番号	保育施設名	申込状況	審査状況	助成決定額	助成決定番号	申込書
UU2800000	△△保育園	申込中	審査中	-		<button>表示</button>
	〇〇保育園	一時保存	-	-		<button>作成再開</button>

メニューへ

<<

<

1/1 ページ

>

>>

公益財団法人 児童育成協会

〒150-0011 東京都渋谷区東2-22-14 ロゼ氷川6階
TEL : 03-5766-3801 FAX : 03-5766-3803

[個人情報取扱方針](#)

[使用条件](#)

[アクセス（事務所のご案内）](#)

企業主導型保育事業

(運営費)助成申込作成・編集

保育株式会社 様

パスワード変更

ログアウト

[申請メニュー](#) > (運営費)助成申込作成・編集

<様式第 1 号> 企業主導型保育事業（運営費）助成申込書

申込年月日			
法人	法人番号	1234567890123	
	法人名(フリガナ) 必須 [全角カナ]	ホイクカブシキガイシャ	
	法人名 必須	保育株式会社	
	郵便番号 必須 [半角数字]	150	0011
	都道府県 必須 ※郵便番号から自動入力されます	東京都	
	市区町村 必須 ※郵便番号から自動入力されます	渋谷区	
	町名・番地 必須	東2-22-14	
	建物名等	ロゼ氷川6階	
	代表者役職(フリガナ) 必須 [全角カナ]	ダイヒョウトリシマリヤク	
	代表者役職 必須	代表取締役	
	代表者氏名(フリガナ) 必須 [全角カナ]	ホイクタロウ	
	代表者氏名 必須	保育太郎	
	事業所	事業所名(フリガナ) [全角カナ]	
事業所名			
郵便番号 [半角数字]			
都道府県 ※郵便番号から自動入力されます			
市区町村 ※郵便番号から自動入力されます			
町名・番地			
建物名等			
保育施設	保育施設名 必須		
	郵便番号 必須 [半角数字]		
	都道府県 必須 ※郵便番号から自動入力されます		
	市区町村 必須 ※郵便番号から自動入力されます		
	町名・番地 必須		

	建物名等	
担当者	氏名(フリガナ) 必須 [全角カナ]	ホイクジロウ
	氏名 必須	保育次郎
	所属・職名 必須	企業主導型保育助成事業部
	電話番号 必須 [半角数字、ハイフン(-)]	03-5766-3801
	F A X [半角数字、ハイフン(-)]	
	メールアドレス	shinsei@kigyounaihoiku.jp
助成申込金額(千円) ※所要額調書「選定額」の金額		0
前年度児童手当拠出金納付実績 必須 ※無の場合は理由書を提出してください		☐ 有 ☐ 無
事業類型(※助成要領「第1の1.助成の対象」に定める事業類型) 必須		☐ (1) ☐ (2) ☐ (3)
保育施設定員数		
助成要領第1の1.(2)又は(3)により実施する場合に、その増加定員数又は空き定員数		

一時保存

<様式第1-1号> 企業主導型保育事業(運営費)所要額調書

(A)総事業費(単位:円)	0
(B)対象経費の実支出(予定)額(単位:円)	0
(C)基準額(単位:円)	0
(D)選定額 ※(A),(B),(C)のうち最も低い額	0

<様式第1-1号> 企業主導型保育事業(運営費)収支予算書

収入		支出	
企業主導型保育事業助成金収入	0		
合計	0	合計	0

一時保存

<様式第1-2号> 企業主導型保育事業(運営費)算定額(見込)調書

1. 基本分

事業開始月	0	月
-------	---	---

[illegible]

(*2)定員のうち、従業員枠に該当する定員数（入所児童数）を記載すること。

[illegible]

3歳児												
4歳以上児												
合計(月)												

基本分合計	0	加算分合計	0
-------	---	-------	---

【その他】		
連携（契約）企業名	利用定員	連携（契約）企業負担額（月額）

（以下は、該当がある場合に記載）

☒ 2. 延長保育加算 加算額 0

実施月数(*3)	延長時間(*4)			平均対象児童数(*5)	
0	開所時間前	00:00	合算	0時間0分	開所時間前 0
	開所時間後	00:00			開所時間後 0

- (*3) 1月に満たないものは切り捨てることとする。
- (*4) 「延長保育事業の実施について(平成27年7月17日雇児発0717第10号)」4(1)④イに基づく延長保育時間を記載すること。
- (*5) 「延長保育事業の実施について(平成27年7月17日雇児発0717第10号)」4(1)④イに基づく平均対象児童数を記載すること。

☒ 3. 夜間保育加算 加算額 0

開所時間

～ 22:00

仮眠のための設備

☐ 有 ☒ 無

その他夜間保育に必要な設備、備品

☐ 有 ☒ 無

設備、備品名称

☒ 4. 非正規労働者受入推進加算 加算額 0

定員総数

入所児童数(各月初日の平均)

非正規労働者受入推進率

0

☒ 5. 病児保育加算 加算額 0

① 病児対応型

0

実施月数	利用児童数 (年間延べ)	職員配置		開所時間			開所日数
		看護師等	保育士				
0	0	0	0		～		0

② 病後児対応型

0

実施月数	利用児童数 (年間延べ)	職員配置		開所時間			開所日数
		看護師等	保育士				
0	0	0	0		～		0

③ 体調不良児対応型

0

実施月数	利用児童数 (年間延べ)	職員配置		開所時間			開所日数
		看護師等	保育士				
0	0	0	0		～		0

☒ 6. 預かりサービス加算

加算額 0

☐ 一般型

☐ 余裕活用型

実施月数	利用児童数 (年間延べ)	職員配置			開所時間			開所日数
		保育士	家庭的保育者	研修受講者				
0	0	0	0	0		～		0

☒ 7. 賃借料加算

加算額 0

賃借料加算額(月額)

0

(契約書(写)等、金額が分かる資料を添付すること)

賃借料加算の月払い

☒ 年額払い

☐ 月額払い

☒ 8. 連携推進加算

加算額 0

企業主導型保育事業を実施するうえで必要な職員を、実施要綱第3の2の(3)により算定される職員に加えて配置

☐ 有

☒ 無

【添付書類】 アップロード

添付書類名	アップロード
	ファイル選択...
	ファイル選択...
	ファイル選択...

【添付書類】

1. 児童福祉法第59条の2第1項に基づき都道府県に届け出た書類(写)
2. 保育施設の平面図(保育室、その他の部屋別面積) (1. と重複する場合は省略可)
3. (事業類型欄で(2)を選択した場合)平成28年4月1日より増加した定員数が確認できる資料
4. (事業類型欄で(3)を選択した場合)本年度において申請を予定している空き定員数が確認できる資料

5. 保育従事者の保有する資格等が確認できる資料（2. と重複する場合は省略可）（保育士資格証、市町村が行う研修等の修了証、保健師・看護師・准看護師の免許証の写しなど）

6. 前年度児童手当拠出金納付実績が無い場合の理由書

7. その他

戻る

一時保存

次へ(入力内容の確認)

公益財団法人 児童育成協会

〒150-0011 東京都渋谷区東2-22-14 ロゼ氷川6階

TEL : 03-5766-3801 FAX : 03-5766-3803

[個人情報取扱方針](#)

[使用条件](#)

[アクセス（事務所のご案内）](#)

[申請メニュー](#) > (整備費)助成申込一覧

平成 2 8 年度 企業主導型保育事業(整備費)助成申込一覧

保育施設名

新規作成

助成受付番号	保育施設名	申込状況	審査状況	助成決定額	助成決定番号	申込書
	◇◇保育園	申込中	未審査	-		<button>表示</button>
	□□保育園	一時保存	-	-		<button>作成再開</button>

メニューへ

<<

<

1/1 ページ

>

>>

公益財団法人 児童育成協会

〒150-0011 東京都渋谷区東2-22-14 ロゼ氷川6階
TEL : 03-5766-3801 FAX : 03-5766-3803

[個人情報取扱方針](#)

[使用条件](#)

[アクセス（事務所のご案内）](#)

企業主導型保育事業

(整備費)助成申込作成・編集

保育株式会社 様

パスワード変更

ログアウト

申請メニュー > (整備費)助成申込作成・編集

<様式第 1 0 号> 企業主導型保育事業(整備費)助成申込書

申込年月日			
法人	法人番号	1234567890123	
	法人名(フリガナ) 必須 [全角カナ]	ホイクカブシキガイシャ	
	法人名 必須	保育株式会社	
	郵便番号 必須 [半角数字]	150	0011
	都道府県 必須 ※郵便番号から自動入力されます	東京都	
	市区町村 必須 ※郵便番号から自動入力されます	渋谷区	
	町名・番地 必須	東2-22-14	
	建物名等	ロゼ氷川6階	
	代表者役職(フリガナ) 必須 [全角カナ]	ダイヒョウトリシマリヤク	
	代表者役職 必須	代表取締役	
	代表者氏名(フリガナ) 必須 [全角カナ]	ホイクタロウ	
	代表者氏名 必須	保育太郎	
事業所	事業所名(フリガナ) [全角カナ]		
	事業所名		
	郵便番号 [半角数字]		
	都道府県 ※郵便番号から自動入力されます		
	市区町村 ※郵便番号から自動入力されます		
	町名・番地		
	建物名等		
保育施設	保育施設名 必須		
	郵便番号 必須 [半角数字]		
	都道府県 必須 ※郵便番号から自動入力されます		
	市区町村 必須 ※郵便番号から自動入力されます		
	町名・番地 必須		
	建物名等		

担当者	氏名(フリガナ) 必須 [全角カナ]	ホイクジロウ
	氏名 必須	保育次郎
	所属・職名 必須	企業主導型保育助成事業部
	電話番号 必須 [半角数字、ハイフン(-)]	03-5766-3801
	F A X [半角数字、ハイフン(-)]	
	メールアドレス	shinsei@kigyounaihoiku.jp
助成申込金額(千円) ※所要額調書「選定額」の金額		0
前年度児童手当拠出金納付実績 必須 ※無の場合は理由書を提出してください		☐ 有 ☐ 無
事業類型(※助成要領「第2の1.助成の対象」に定める事業類型) 必須		☐ (1) ☐ (2) ☐ (3)
本事業の対象となる定員数(人) ※工事後の総定員数		0
工事に係る定員数(人) ※工事により増加する定員数 必須		0

一時保存

施設の概要	設置主体								
	経営主体								
	実施計画	定員(*1) (うち対象定員)	職員数 (うち保育士数)	開所時間	事業内容				
					延長	夜間	病児	病後児	一預
		0	0						
	(0)	(0)	～	－ ▼	－ ▼	－ ▼	－ ▼	－ ▼	

施設の規模・構造等	敷地面積	0.00 m ² (合築等の場合は、当該部分の面積)						
	土地の所有状況	☐ 所有地 ☐ 借地 ☐ 買収予定地 ※テナントの場合は借地を選択してください						
	主要構造	①鉄骨鉄筋コンクリート造又は鉄筋コンクリート造 ▼			処分制限期間	47年		
	工事区分	☐ 創設 ☐ 改築(増改築) ☐ 修繕等						
	建築面積	0.00 m ²		延面積	0.00 m ²			
	部屋別面積	合計	保育室	遊戯室	乳児室	ほふく室	屋外遊戯室	
		0 m ²	0.00 m ²	0.00 m ²	0.00 m ²	0.00 m ²	0.00 m ²	
	施工計画			～				
事業開始予定								

総経費等	費用の額	総事業費	対象経費	工事事務費(対象経費の2.6%上限)	
		0	0	0	
	資金内訳	総事業費	寄付金等	自己資金(借入金含)	助成金の額
		0	0	0	0

整備計画

(*1)()内には、助成要領第2の1.(2)による場合には、その対象定員(工事により増加する定員数)を記載すること。

(*2) 主要構造の欄には、以下より該当する区分を記載すること。

① 鉄骨鉄筋コンクリート造又は鉄筋コンクリート造

② れんが造、石造又はブロック造

③ 金属造(骨格材の肉厚が四ミリメートルを超えるものに限る。)

④ 金属造(骨格材の肉厚が三ミリメートルを超え四ミリメートル以下のものに限る。)

⑤ 金属造(骨格材の肉厚が三ミリメートル以下のものに限る。)

⑥ 木造又は合成樹脂造

⑦ 木骨モルタル造

<様式第10-1号> 企業主導型保育事業(整備費)所要額調書

区分	総事業費	対象経費の実支出 (予定)額	第2の2.(2)に 定める収入額	(A-C)又はBの うち低い方の額」 ×3/4	基準額	助成金所要額(D, Eを比較して最も 少ない額)
	A	B	C	D	E	F
工事費	0	0			0	
工事事務費	0	0				
環境改善加算	0	0			0	
特殊付帯工事加算	0	0			0	
設計料加算	0	0			0	
開設準備費加算	0	0			0	
土地借料加算	0	0			0	
地域交流・一時預かり スペース加算	0	0			0	
病児保育加算	0	0			0	
賃借料加算	0	0			0	
小計	0	0			0	
解体撤去工事費	0	0			0	
仮設整備工事費	0	0			0	
合計	0	0	0	0	0	0

年度を跨ぐ工期の場合

<様式第10-2号> 工事及び工事事務費費目別内訳書

工事名称(*3)	数量	単位	金額	摘要
小計				



	－	－	0	－
消費税	－	－	0	－
工事事務費	0		0	
消費税	－	－	0	－
合計	－	－	0	－
(*3) 見積書等を基に工事名称欄を記入して下さい。 * 2社の見積書の内訳書等の写しを添付して下さい。				

【添付書類】 アップロード

添付書類名	アップロード
	ファイル選択...
	ファイル選択...
	ファイル選択...



【添付書類】

- 1. 配置図（施設に隣接する建物、道路等を明記したもの）及び市町村の地図
- 2. 施設の平面図（各部屋ごとに、室名、用途及び面積を明記したもの）及び立面図
- 3. 施設を整備する敷地の登記簿抄本又は賃貸借契約書（地上権設定の確約書を含む）の写し
- 4. 助成申込者の定款又は寄付行為
- 5. 助成申込者の法人及び施設会計の申請事業年度の予算書及び最近2期の決算報告書
- 6. 助成要領第2の1の（2）により、事業を行う場合には、その対象定員が分かる資料
- 7. 2社の見積書の内訳書等の写し
- 8. 前年度児童手当拠出金納付実績が無い場合の理由書
- 9. その他