



1909-007
2019年9月25日
児童育成協会

2019年11月1日追記
(追記部分は赤文字で記載)

企業主導型保育事業

助成決定事業者様

企業主導型保育事業における保育の無償化に伴う 施設利用給付費の助成について

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

2019年10月1日から実施される「幼児教育・保育の無償化」に伴い、運営費月次報告及び概算交付申請方法を以下のように変更いたします。下記ご確認の上、円滑な事務手続きについてご協力をお願ひいたします。

記

2019年10月以降、新たな助成として「施設利用給付費」を創設し、無償化の対象となる児童分について「利用者負担相当額」を助成する。

1、開始時期 2019年10月1日

※月次報告は10月分（11月1日～10日申請分）からの申請となります。

※概算交付申請は、システム改修の関係上、11月分（11月1日～10日）からの申請となります。

2、申請方法 各月の「月次報告」「概算交付申請」にて申請する。申請方法は、別紙「施設利用給付費申請の手続き」参照。

3、助成対象 無償化の対象となる児童

・0～2歳児：住民税非課税世帯（生活保護者及び里親を含む）であり、保育の必要性のある児童

・3歳以上児：保育の必要性のある児童

※「運営費」については「企業主導型保育事業助成要領」第1の1の（2）及び（3）については「対象児童」のみの助成を行っておりますが、「施設利用給付費」については、「全ての利用児童のうち無償化の対象となる児童」について助成を行います。



4、提出書類

自社従業員枠を除く無償化対象児童については、下記資料を添付すること。

①「従業員枠（連携企業）」対象児童

・共同利用契約書

②「保育の必要性の認定」を受けている対象児童

・支給認定証（名称は自治体によって異なることがあります）

※電子申請時は、非課税世帯確認書類の提出は不要です。必要に応じ速やかに確認できるよう保育施設にて管理してください。

※「従業員枠（自社）」対象児童は無償化に関する資料添付の必要はありません。

5、助成額

「施設利用給付費」の金額は「利用者負担相当額」となる。なお、2019年10月より、利用者負担相当額を以下のように変更する。

	0歳児	1，2歳児	3歳児	4歳以上児
現行	37,100	37,000	31,100	27,600
10月以降	37,100	37,000	26,600	23,100

※「月途中に入退所した児童」「定期的な利用のない児童」につきましては、日割り計算を行います。

6、備考

①施設利用給付費は、「企業主導型保育事業運営費」助成対象児童だけではなく、施設運営員を上限に全児童分の助成を行うこととなります。そのため、運営費事業類型（2）（3）の場合においても、全児童分の入力が必要となります。

②企業主導型保育事業の保育の無償化（制度）につきましては、企業主導型保育事業ポータルサイト内「通知・様式ダウンロード」の「1、要綱・要領・留意事項・ハンドブック」をご覧ください。

URL : <https://www.kigyounaihoiku.jp/download-1>

以上

【お問い合わせ】

公益財団法人児童育成協会 企業主導型保育事業本部 両立支援事業部

電話 03-5766-3801 (9:30~17:30)

お問い合わせフォーム <http://www.kigyounaihoiku.jp/contact>



別 紙：施設利用給付費申請の手続き

<在籍児童>

- 無償化の項目（緑の部分）は2019年10月の月次報告以降、入力が可能です。
- ①月初日在籍児童(月初から在籍している児童のうち既に16日(遅4日)以上利用する児童)

No	氏名 (正式な表記、漢字名は漢字で)	生年 月日	年齢 区分	従業員枠、 地域枠の別	従業員枠(連携企業)の場合:連携契約企業名	無償化	都道府県	市区町村	支給認定証	支給認定 有効期限	非課税世帯確認書類	無償化を適用 しない場合の 保育料	実際の保 育料	差額	操作
1															削除

(※1) 無償化「対象外」を選択すると無償化のみに必要な項目（緑の部分）は入力できません。

(※2) 支給認定証「あり」を選択した場合は、支給認定証を添付してください。

(※3) 非課税世帯確認書類を確認したら「あり」を選択してください。ただし、書類添付の必要はありません。

(※4) 「無償化を適用しない場合の保育料」は、仮に無償化適用しなかった場合の保育料です。

②月途中に入退所した児童

No	氏名 (正式な表記、漢字名は漢字で)	生年 月日	年齢 区分	入所 ・退所 の別	入 (退) 日	従業員枠、 地域枠の別	従業員枠(連携企 業)の場合:連携 契約企業名	無償化	都道府県	市区町村	支給認定 証	支給認定 有効期限	非課税世 帯確認書類	無償化を適用 しない場合の 保育料	実際の保 育料	差額	操作
1																削除	

③定期的な利用のない児童(既に15日(遅3日)以下利用する児童) ※一時預かりの児童は記入しない

No	氏名 (正式な表記、漢字名は漢字で)	生年 月日	年齢 区分	従業員枠、 地域枠の別	従業員枠(連携企 業)の場合:連携 契約企業名	無償化	延べ 利用 日数	都道府県	市区町村	支給認定 証	支給認定 有効期限	非課税世 帯確認書類	無償化を適用 しない場合の 保育料	実際の保 育料	差額	操作
1																削除

(※) 「延べ利用日数」は無償化対象児童の在籍日数を入力してください。(通常通りカレンダー入力も可能です)

<職員表>

- ④保育従事者割(基本分: 基本分の保育従事者、保育士割の計算の基になる従事者を記入)

No	資格	免許・資格番号	常勤(*1)、非常勤の別	常勤換算(*2)	氏名	フリガナ(全角)	操作
1							削除

(*1)この表で常勤職員とは、常勤職員のうち保育施設の就業規則等で定めた常勤職員の1か月の勤務時間数を勤務する職員をいう。

(*2)当該職員(個人)の1ヶ月の実勤務時間数／保育施設の就業規則等で定めた常勤職員の1か月の勤務時間数(小数点2位を四捨五入)

⑤看護師等・保健師・看護師又は准看護師

⑥病院保育業務従事者(看護師等及び保健士)

No	資格	免許・資格番号	常勤、非常勤の別	常勤換算(小数)	氏名	フリガナ(全角)	操作
1							削除

(*7)看護師等…看護師、准看護師、保健師又は助産師

⑧病後児保育業務従事者(看護師及び保健士)

No	資格	免許・資格番号	常勤、非常勤の別	常勤換算(小数)	氏名	フリガナ(全角)	操作
1							削除

(*9)看護師等…看護師、准看護師、保健師又は助産師

⑩預かりサービス(一般型)業務従事者(保健士、子育て支援員、家庭的保育者)

No	資格	免許・資格番号	常勤、非常勤の別	常勤換算(小数)	氏名	フリガナ(全角)	操作
1							削除

⑪保育補助者兼上強化算算業務従事者(30時間、1ヶ月120時間の配当が必要)

No	資格	免許・資格番号	常勤、非常勤の別	常勤換算(小数)	氏名	フリガナ(全角)	操作
1							削除

⑫直接追加算算業務従事者(過40時間の配当が必要、園長、役員等は不可)

No	常勤、非常勤の別	常勤換算(小数)	氏名	フリガナ(全角)	操作
1					削除

【無償化を適用しない場合の保育料】
仮に無償化適用しなかった場合の対象児童の保育料を入力

【実際の保育料】
対象児童の対象月の保育料を入力

【非課税世帯確認書類】
「あり」「なし」から1つを選択

【支給認定有効期限】
カレンダーから月日を選択

【支給認定証】
「あり」「なし」から1つを選択

【都道府県】 【市区町村】
対象児童が居住している(住民票のある)「都道府県」「市区町村」名を選択

【無償化】
「対象」「対象外」から1つを選択

【延べ利用日数】
定期的な利用のない児童については、当月の利用日数を入力

緑部分が無償化に関する申請欄となります。「都道府県」欄以降は「無償化」欄で「対象」を選択した場合のみご入力ください。

「②月途中に入退所した児童」「③定期的な利用のない児童」欄も上記同様に入力してください。