**令和７年度　仙台市乳児等通園支援事業（こども誰でも通園制度）**

（様式1-2）

**企画提案書**

1. 提案者の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本社又は本部 | 法人名 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者名 |  | 設立年月日 |  |
| 電話番号 |  |
| Email |  |
| 沿革 |  |
| 法人理念・運営方針 |  |

※記載にあたっての留意事項

・記載欄を適宜増減し記入してください。

・その他特記事項等、記入する事項がない項目は空欄で結構です。

・必要に応じて図や表の挿入や別添資料を添付していただいて結構です。

1. 応募動機

|  |
| --- |
| 応募した動機及び目的等を記載してください。 |
|  |

1. 事業の内容（予定）

|  |
| --- |
| ①事業実施（予定）施設について |
| 施設名 |  |
| 所在地住所 |  |
| 類型 | 認可保育所・認定こども園・小規模保育事業・事業所内保育事業・家庭的保育事業・認可外保育施設・幼稚園・その他（　　　　　　　　　　　） |
| 利用定員・入所児童数※保育施設の　場合 | ※**令和７年６月１日時点**の利用定員及び入所児童数を記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ０歳 | １歳 | ２歳 | ３歳 | ４歳 | ５歳 | 計 |
| 利用定員 |  |  |  |  |  |  |  |
| 入所児童数 |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| ②事業の実施内容について |
| 実施方法 | 一般型 | 実施場所（　専用室　・　一時預かり室　・　その他　）有効面積　　　　　　　㎡ |
| 余裕活用型　 | 実施場所※○歳児室等具体的に記載してください。（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）有効面積　　　　　　　㎡ |
| 受入可能枠 | ※１日当たりの受入可能枠を記載してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ０歳 | １歳 | ２歳 | 計 |
| 本事業受入枠 |  |  |  |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| 受入可能時間※実施しない日は取り消し線で抹消してください | （例） 9:00 ～ 17:00 の 8 時間月 ～ の 時間火 ～ の 時間水 ～ の 時間木 ～ の 時間金 ～ の 時間土 ～ の 時間日 ～ の 時間 |
| 利用児童及び保護者に対する支援 | ※支援計画を作成する場合の視点及び保育の記録方法、保護者への相談支援の方法について記載してください。 |
| 事業を行わない日 | 例）年末年始等 |

1. 一時預かり事業の実績

　試行的事業実施予定施設において、一時預かり事業を実施している又は過去に実施していたかどうかにつき記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 一時預かり事業の実施実績 | 実施中 ・ 過去にあり（休止中含む） ・ 経験なし |
| 実施方法 | 一般型　・　余裕活用型 |

1. その他の実績

　事業実施予定施設において、子育て支援に関する自主事業を実施している場合は、その内容および実績を記載してください。回答欄は適宜追加してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 |  |
| （内容および実績） |