

# 岐南町放課後児童健全育成事業業務委託仕様書

## 様式集

### 【提出様式一覧】 契約後提出書類

年 1 回

- ・年間指導計画書 様式 1
- ・年間事業報告書 様式 2
- ・年間収支報告書 様式 3
- ・年間支援員等賃金台帳 様式 4

月 1 回

- ・支援員等勤務表 様式 5
- ・月間事業報告書 様式 6
- ・月間収支報告書 様式 7
- ・出欠席簿 様式 8
- ・送迎時間表（通常学童保育用、長期休業日・土曜日学童保育用）  
様式 9 - 1、様式 9 - 2
- ・学童保育日誌 様式 10
- ・支援員等出勤簿 様式 11
- ・支援員等賃金台帳 様式 12

随時

- ・放課後児童健全育成事業開始届 様式 13
- ・総括支援員及び支援員名簿 様式 14
- ・補助員名簿 様式 15
- ・事故報告書 様式 16

1 指導方針

--

2 指導目標

--

3 月ごとの目標、行事等

月	保育目標	行事	研修予定	遊び
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
1				
2				
3				

(様式1裏面)

4 1日の主な活動内容

平 日		学校休業日	
時間帯	内 容	時間帯	内 容

5 開設時間・日数

支援の単位 1	平 日	土曜日	長期休業	日・祝日	合計
開所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	////
閉所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	////
開設日数	日	日	日	日	0 日
休室予定日					
支援の単位 2	平 日	土曜日	長期休業	日・祝日	合計
開所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	////
閉所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	////
開設日数	日	日	日	日	0 日
休室予定日					
支援の単位 3	平 日	土曜日	長期休業	日・祝日	合計
開所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	////
閉所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	////
開設日数	日	日	日	日	0 日
休室予定日					

6 職員配置の状況

支援の単位 1	①放課後児童支援員	人 (内訳: 常勤	人 , 非常勤	人, 求人中	人)
	②補助員	人 (内訳: 常勤	人 , 非常勤	人, 求人中	人)
	③事務員	人 (内訳: 常勤	人 , 非常勤	人, 求人中	人)
支援の単位 2	①放課後児童支援員	人 (内訳: 常勤	人 , 非常勤	人, 求人中	人)
	②補助員	人 (内訳: 常勤	人 , 非常勤	人, 求人中	人)
	③事務員	人 (内訳: 常勤	人 , 非常勤	人, 求人中	人)
支援の単位 3	①放課後児童支援員	人 (内訳: 常勤	人 , 非常勤	人, 求人中	人)
	②補助員	人 (内訳: 常勤	人 , 非常勤	人, 求人中	人)
	③事務員	人 (内訳: 常勤	人 , 非常勤	人, 求人中	人)

年度 小学童保育 年間事業報告書

1 登録児童の状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	年間平均
支援の単位 1														
支援の単位 2														
支援の単位 3														
登録児童数合計														

※登録児童は月の初日の人数とする。

※長期欠席者を除く。

2 開設時間・日数

支援の単位 1	平日	土曜日	長期休業	日曜・祝日	合計
開所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
閉所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
開設日数	日	日	日	日	日
支援の単位 2	平日	土曜日	長期休業	日曜・祝日	合計
開所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
閉所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
開設日数	日	日	日	日	日
支援の単位 3	平日	土曜日	長期休業	日曜・祝日	合計
開所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
閉所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
開設日数	日	日	日	日	日
※日・祝日以外の休所日 ( ) ・ ( ) ・ ( )					
※日・祝日の開設理由 ( )					
※臨時休所日および休所理由 ( )					

3 職員配置の状況

支援の単位1	①放課後児童支援員	人 (内訳: 常勤 人, 非常勤 人)		
	②補助員	人 (内訳: 常勤 人, 非常勤 人)		
	③その他 ( )	人 (内訳: 常勤 人, 非常勤 人)		
支援の単位2	①放課後児童支援員	人 (内訳: 常勤 人, 非常勤 人)		
	②補助員	人 (内訳: 常勤 人, 非常勤 人)		
	③その他 ( )	人 (内訳: 常勤 人, 非常勤 人)		
支援の単位3	①放課後児童支援員	人 (内訳: 常勤 人, 非常勤 人)		
	②補助員	人 (内訳: 常勤 人, 非常勤 人)		
	③その他 ( )	人 (内訳: 常勤 人, 非常勤 人)		
健康診受診者数		人	認定研修受講者数	人

(様式2裏面)

4 月ごとの行事、研修等

月	日	行事・研修等	内容
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
1			
2			
3			

※研修については、独自に実施を予定している研修や他の団体主催の研修への参加実績について記入。

5 災害対策の実施状況

防災訓練	回数	回	実施日	内容
その他	内容			

※避難訓練実施時期や防災マニュアル策定（見直し）時期等について記入。

年度 \_\_\_\_\_ 小学童保育 年間収支報告書

収 入					単位(円)
科 目	予算額(A)	決算額(B)	増減(B-A)	備 考	
委 託 料				岐南町からの委託料	
寄 付 金					
繰 越 金				前年度からの繰越金	
雑 収 入				上記以外の収入(預金利子等)	
合 計					

支 出				
科 目	予算額(A)	決算額(B)	増減(B-A)	備 考
給 料・賃 金 等				事務職員、支援員等
社 会 保 険 料				社会保険料の事業主負担分
交 通 費				通勤手当
福 利 厚 生 費				労災保険料、健康診断料等
報 償 費				行事・イベントや研修に要する謝礼等
需 用 費				
消 耗 品 費				事務・施設管理用品、図書・教材費
燃 料 費				暖房灯油代
食 糧 費				おやつ代
印 刷 製 本 費				
修 繕 費				
医 薬 材 料 費				消毒液等
役 務 費				
通 信 運 搬 費				電話代、切手代
手 数 料				振込手数料等
保 険 料				傷害保険料、責任賠償保険料
使用料及び賃借料				携帯電話の借上料等
備 品 購 入 費				
研 修 費				研修会への参加費
雑 費				
合 計				

差 引		
収 入 合 計	支 出 合 計	繰 越 額
		(次年度繰越金)

《監査報告》

年度会計決算について監査したところ、通帳、領収書、帳簿類など適正に処理されていたので報告します。

年3月31日

\_\_\_\_\_小学童保育

\_\_\_\_\_ 監査



年 月 \_\_\_\_\_ 小学童保育 支援員等勤務表 \_\_\_\_\_ センター \_\_\_\_\_ 室

職員氏名	職名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	支・補																															
	支・補																															
	支・補																															
	支・補																															
	支・補																															
	支・補																															
	支・補																															
	支・補																															
	支・補																															
	支・補																															
	支・補																															
	支・補																															

**【シフト】**  
 A[00:00~00:00]、B[00:00~00:00]、C[00:00~00:00]、D[00:00~00:00]、E[00:00~00:00]、F[00:00~00:00]、G[00:00~00:00]  
 ※記号が不足する場合は、適宜追加ください

年 月 日

岐南町長 宛

所在地  
法人名  
代表者氏名

小学童保育 月間事業報告書( 年 月分)  
年 月分の放課後児童健全育成事業業務報告を、下記のとおり報告します。

記

1. 登録児童の状況

	登録児童数	当月利用延児童数	1日あたり平均児童数
支援の単位1	人	人	人
支援の単位2	人	人	人
支援の単位3	人	人	人

2. 開設時間・日数

支援の単位1	平日	土曜日	長期休業	日曜・祝日	合計
開所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
閉所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
開設日数	日	日	日	日	日
支援の単位2	平日	土曜日	長期休業	日曜・祝日	合計
開所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
閉所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
開設日数	日	日	日	日	日
支援の単位3	平日	土曜日	長期休業	日曜・祝日	合計
開所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
閉所時間	時 分	時 分	時 分	時 分	
開設日数	日	日	日	日	日

3. 提出書類

- (1) 出欠席簿(支援の単位ごと)
- (2) 送迎時間表(支援の単位ごと)
- (3) 学童保育日誌(支援の単位ごと)
- (4) 支援員等出勤簿(支援の単位ごと)
- (5) 支援員等賃金台帳
- (6) 支援員等給与明細書の写し
- (7) 月間収支報告書
- (8) その他報告書類

\_\_\_\_年度 \_\_\_\_月分 小学童保育 月間収支報告書

単位(円)

収 入		予算額(A)	決算額(B)	増減(B-A)	備 考
科 目					
委 託 料					岐南町からの委託料
寄 付 金					
繰 越 金					前月からの繰越金
雑 収 入					上記以外の収入(預金利子等)
合 計					

支 出		予算額(A)	決算額(B)	増減(B-A)	備 考
科 目					
給 料・賃 金 等					事務職員、支援員等
社 会 保 険 料					社会保険料の事業主負担分
交 通 費					通勤手当
福 利 厚 生 費					労災保険料、健康診断料等
報 償 費					行事・イベントや研修に要する謝礼等
需 用 費					
消 耗 品 費					事務・施設管理用品、図書・教材費
燃 料 費					暖房灯油代
食 糧 費					おやつ代
印 刷 製 本 費					
修 繕 費					
医 薬 材 料 費					消毒液等
役 務 費					
通 信 運 搬 費					電話代、切手代
手 数 料					振込手数料等
保 険 料					傷害保険料、責任賠償保険料
使用料及び賃借料					携帯電話の借上料等
備 品 購 入 費					
研 修 費					研修会への参加費
雑 費					
合 計					

差 引		
収 入 合 計	支 出 合 計	繰 越 額

(次月繰越金)







学童保育日誌 \_\_\_\_\_ 小学童 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ センター \_\_\_\_\_ 室)

年 月 日 ( )			記録者氏名							
天気		気温		湿度						
開設時間		～		空調使用時間		～				
出席		1年生 人	2年生 人	3年生 人	4年生 人	5年生 人	6年生 人	計 人		
欠席		1年生 人	2年生 人	3年生 人	4年生 人	5年生 人	6年生 人	計 人		
配置 支援員等	区分	氏名		勤務時間		区分	氏名		勤務時間	
	支・補			～		支・補			～	
	支・補			～		支・補			～	
	支・補			～		支・補			～	
	支・補			～		支・補			～	
	支・補			～		支・補			～	
	支・補			～		支・補			～	
今日の出来事										
時間		活動内容				子どもの姿・職員の対応				
おやつ										
連絡・申し送り事項										





放課後児童健全育成事業開始届		
年 月 日		
(宛先) 岐南町長		
所在地 法人名 代表者氏名		
<p>児童福祉法第 6 条の 3 第 2 項に規定する放課後児童健全育成事業を開始するので、同法第 34 条の 8 第 2 項及び児童福祉法施行規則第 36 条の 32 の 2 の規定に基づき届け出ます。</p>		
事業の種類及び内容		
法人の名称		
法人の主たる事務所の所在地		
職員の定数及び職務の内容	職員数： 名（支援員 名、補助員 名） 職務の内容：放課後児童支援員	
主要職員の氏名及び経歴	氏名： 経歴：	
事業の用に供する施設の 名称、種類及び所在地	名 称	
	種 類	
	所在地	
事業開始予定年月日	令和 7 年 4 月 1 日	
併せて提出する書類	定款その他の基本約款	

様式 14

年度 総括支援員及び支援員名簿

学童保育名 ( ) 年 月 日現在

1. 総括支援員

氏名	性別	年齢	住所	資格等 (備考)	認定資格研修 修了年月日	付属書類
				保育士・社会福祉士・教諭 (幼・小・中・高)・高卒以上 で2年以上児童福祉事業 に従事・その他 ( )	年 月 日	<input type="checkbox"/> 提出済

2. 支援員

氏名	性別	年齢	住所	資格等 (備考)	認定資格研修 修了年月日	付属書類
				保育士・社会福祉士・教諭 (幼・小・中・高)・高卒以上 で2年以上児童福祉事業 に従事・その他 ( )	年 月 日	<input type="checkbox"/> 提出済
				保育士・社会福祉士・教諭 (幼・小・中・高)・高卒以上 で2年以上児童福祉事業 に従事・その他 ( )	年 月 日	<input type="checkbox"/> 提出済
				保育士・社会福祉士・教諭 (幼・小・中・高)・高卒以上 で2年以上児童福祉事業 に従事・その他 ( )	年 月 日	<input type="checkbox"/> 提出済

(注) 資格の欄については、該当する資格を○で囲むこと。

(注) 年齢については、当該年度の4月1日現在で記入のこと。

(注) 履歴書の写し、資格を証する書類の写し、放課後児童支援員認定資格研修修了証の写しを添付すること。なお、本業務委託において、既に当該書類を提出している場合は、提出済にチェックをすることで足りる。

(様式 14 裏面)

氏名	性別	年齢	住所	資格等 (備考)	認定資格研修 修了年月日	付属書類
				保育士・社会福祉士・教諭 (幼・小・中・高)・高卒以上で2年以上児童福祉事業に 従事・その他 ( )	年 月 日	<input type="checkbox"/> 提出済
				保育士・社会福祉士・教諭 (幼・小・中・高)・高卒以上で2年以上児童福祉事業に 従事・その他 ( )	年 月 日	<input type="checkbox"/> 提出済
				保育士・社会福祉士・教諭 (幼・小・中・高)・高卒以上で2年以上児童福祉事業に 従事・その他 ( )	年 月 日	<input type="checkbox"/> 提出済
				保育士・社会福祉士・教諭 (幼・小・中・高)・高卒以上で2年以上児童福祉事業に 従事・その他 ( )	年 月 日	<input type="checkbox"/> 提出済
				保育士・社会福祉士・教諭 (幼・小・中・高)・高卒以上で2年以上児童福祉事業に 従事・その他 ( )	年 月 日	<input type="checkbox"/> 提出済

(注) 資格の欄については、該当する資格を○で囲むこと。

(注) 年齢については、当該年度の4月1日現在で記入のこと。

(注) 履歴書の写し、資格を証する書類の写し、放課後児童支援員認定資格研修修了証の写しを添付すること。なお、本業務委託において、既に当該書類を提出している場合は、提出済にチェックをすることで足りる。

年度 補助員名簿

学童保育名 ( ) 年 月 日現在

氏 名	性 別	年 齢	住 所	備 考	付 属 書 類
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済
					<input type="checkbox"/> 提出済

(注) 年齢については、当該年度の4月1日現在で記入のこと

(注) 履歴書の写しを添付すること。なお、本業務委託において、既に当該書類を提出している場合は、提出済にチェックをすることで足りる。

## 事故報告書

- 1 学童保育室名 \_\_\_\_\_ 小学童保育  
(開設場所) (\_\_\_\_\_)
- 2 児童氏名 \_\_\_\_\_ 小学校 \_\_\_\_年生 (男・女)
- 3 保護者氏名 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_
- 4 事故発生日時 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ( ) \_\_\_\_\_ 時 分 ころ
- 5 事故発生場所 \_\_\_\_\_
- 6 事故発生原因・状況 (詳しく、具体的に)

- 
- 
- 
- 7 学童保育側 (支援員等) のとった措置

- 
- 
- 
- 8 報告日時 ①保護者へ \_\_\_\_\_ 月 日 \_\_\_\_\_ 時 分 ころ  
②学校長へ \_\_\_\_\_ 月 日 \_\_\_\_\_ 時 分 ころ  
③町担当課へ \_\_\_\_\_ 月 日 \_\_\_\_\_ 時 分 ころ

9. 町担当課がお見舞いに行く必要の有無 (有・無)
10. 治療を受けた (受けている) 医療機関の所在地・名称等

所在地 \_\_\_\_\_

名称等 \_\_\_\_\_

病名 \_\_\_\_\_

11. 治療期間 (見込み) \_\_\_\_\_
12. 学童等災害共済制度 (見舞金) に申請する見込み (有・無)
13. 加入保険 (見舞金等) に申請する見込み (有・無)

上記のとおり報告いたします。

\_\_\_\_\_ 年 月 日

報告者 \_\_\_\_\_