

このファイルは計画書入力用です。  
次の様式が各シートに分かれています。  
画面下のタブをクリックして表示させてください。

- ①かがみ文
- ②担当者名簿
- ③様式 1
- ④様式 2
- ⑤様式 3
- ⑥様式 4
- ⑦様式 5
- ⑧様式 5 の付表
- ⑨様式 6
- ⑩様式 7
- ⑪様式 8
- ⑫様式 9

このファイルは記入例です。  
入力用ではありません。

\* ピンク色及び水色のセルは計算式等が入っています。注記のある箇所以外は、直接入力しないでください。

\* 各様式の記入説明（吹き出し）は削除しないでください。

\* ①～⑫のシートを並び替えたり、ファイルを分割したりしないでください。

\* 「様式 4」、「様式 5 の付表」の行が足りない場合は、表の中間に行を挿入し、一連の表にしてください。挿入した行の分も計算式を追加してください。他表とのリンクが切れないようにしてください。

(かがみ文)

令和〇年〇月〇日

埼玉県保健医療部医療人材課  
看護・医療人材担当 宛て

令和〇年度病院内保育所運営費補助に係る事業計画書の提出について（通知）

法人名 : 医療法人 〇〇会  
医療機関名 : □□病院  
課（係）名 : 総務課  
担当者名 : 埼玉 太郎  
電話番号 : 123-456-789

標記の件について、下記の書類を提出します。

記

提出前に漏れがないか、  
□にチェックしてください

チェックしてください

- |         |                                     |  |
|---------|-------------------------------------|--|
| 様式 1    | <input checked="" type="checkbox"/> | 担当者名簿（ <b>必ず連絡の取れる方</b> ）                      |
| 付属資料    | <input checked="" type="checkbox"/> | 令和4年度病院内保育施設設置医療機関決算状況                         |
| 様式 2    | <input checked="" type="checkbox"/> | 令和4年度決算書（損益（収支）計算書）                            |
| 付属資料    | <input checked="" type="checkbox"/> | 令和6年度病院内保育所運営事業計画書（Excel原本.xlsのままで）            |
| 付属資料    | <input checked="" type="checkbox"/> | 運営規則又は利用規約（ <b>保育時間、保育料</b> の記載のあるしおり等） PDFで提出 |
| 様式 3    | <input checked="" type="checkbox"/> | 〈運営が委託の場合〉委託契約書の写し等 PDFで提出                     |
| 付属資料    | <input checked="" type="checkbox"/> | 病院内保育施設の運営収支状況                                 |
| 様式 4    | <input checked="" type="checkbox"/> | 〈「減価償却費」欄に記載した場合〉減価償却の内訳                       |
| 様式 5    | <input checked="" type="checkbox"/> | 保育士等職員給与費明細書                                   |
| 様式 5の付表 | <input checked="" type="checkbox"/> | 病院内保育施設利用状況                                    |
| 様式 6    | <input type="checkbox"/>            | 〈換算を行った場合〉臨時保育（保育日数が月15日未満）の換算表                |
|         | <input type="checkbox"/>            | 夜間（24時間）保育実施計画（ <b>実績が見込みを下回らないよう注意</b> ）      |
| 様式 7    | <input type="checkbox"/>            | （ <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし） ←  |
|         | <input type="checkbox"/>            | 病児等保育実施計画                                      |
| 様式 8    | <input type="checkbox"/>            | （ <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし） ←  |
| 付属資料    | <input type="checkbox"/>            | 緊急一時保育実施計画                                     |
|         | <input type="checkbox"/>            | 保育サービス提供事業者との契約書の写し                            |
| 様式 9    | <input type="checkbox"/>            | （ <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし） ←  |
|         | <input checked="" type="checkbox"/> | 休日保育実施計画（ <b>実績が見込みを下回らないよう注意</b> ）            |
|         | <input type="checkbox"/>            | （ <input type="checkbox"/> 該当なし） ←             |

該当なしの場合、必ずチェックしてください

すべて電子データでご提出ください。

メール件名は「貴院名 R6病院内保育計画書」としてください。

※1 上記「□」をクリックすると「✓」が付きます。

※2 様式6以下は、実施していない場合は「（□ 該当なし）」にチェックしてください。

令和〇年 〇月〇日現在

令和6年度病院内保育所運営費補助金事務担当者名簿

法人名
医療法人 〇〇会

医療機関名	課(係)名	担当者氏名	連絡先(電話番号)	ファックス番号	メールアドレス	備考
□□病院	総務課	埼玉 太郎	123-456-78 9	なし	<a href="mailto:saitama.tarou@pref.saitama.jp">saitama.tarou@pref.saitama.jp</a>	

※ ピンク色のセルは「かがみ文」から転記されます。

記載内容の問合せや、関係書類の送付に使用させていただきます。  
特記事項があれば備考欄に記入してください。

基本的にはこちらに記載いただいたメールアドレスに通知等送付させていただきます。  
個人メールアドレス、アドレス記載間違い等により連絡が取れなくなった場合などの通知の未着、提出物の締め切りに間に合わないなどの事故について、責任は負いかねますのでご承知おきください。

**必ず連絡のつくアドレスをご記入ください。**

**アドレスの記載間違いが多く発生していますので今一度ご確認ください。**

様式1

令和4年度病院内保育施設設置医療機関決算状況

令和3年度決算書の内容

ピンク色のセルは自動計算

法人全体でなく、病院単体の額

千円単位(100の位を四捨五入)

病院内保育施設設置医療機関名	設置主体	収				費				令和4年度剰余金 a-b
		医業収益	医業外収益	特別利益	計(a)	医業費用	医業外費用	特別損失	計(b)	
		千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
医療法人 ○○会□□病院	医療法人	15,296,146	300,122	7,784	15,604,052	15,832,789	443,356	345,667	16,621,812	-1,017,760

かがみ文から転記される

クリックにより選択  
(一般社団法人→社団、  
一般財団法人→財団)

(注)1. 本票には、病院(診療所)の令和4年度決算書(損益(収支)計算書※確定したもの)を添付してください。

2. 法人全体の決算書ではなく、保育所を設置している病院単体での決算書を提出してください。  
(※病院単体での決算書を作成していない場合は、収入・支出等の按分により算出した額で構いません。)

3. 令和4年度剰余金は税引前当期純利益(純損失)です。

4. 千円未満の端数については、百の位を四捨五入して計上してください。

様式1作成者氏名 総務課 埼玉次郎

連絡(電話)先 123-456-8910

様式2

令和6年度 病院内 保育所 運営事業計画書

設置者				保育施設		
利用型	医療機関名	所在地	設置主体	保育施設名	所在地	設置年月日
単独利用	医療法人 ○○会□□病院	〒123 - 4567 ○○市	医療法人	埼玉保育所	○○市1-2-3 (病院からの距離:約500メートル)	平成31年4月1日

「単独利用」か「共同利用」かボタンで選択  
 かがみ文から転記される  
 クリックにより選択 (一般社団法人→社団、一般財団法人→財団)  
 24時間標記で記入する。例: 8:00~18:00(10時間)、9:00~9:00(24時間)  
 当初開設期日

運営方法	運営等が委託の場合			保育時間(※保育規定に明記されている時間)		保育料月額
委託	委託状況	委託先名称	代表者名	保育施設開所時間帯(24時間標記)	開所時間	10,000 円
	全部委託	(株)△△事業所	埼玉花子	8:00 ~ 19:00	11:00	

ボタンで選択  
 ボタンで選択  
 委託の場合は各欄に記入 ◎委託契約書の写し及び委託料の人員費内訳がわかる資料を添付

地域住民の乳幼児等の保育状況	使用許可病床数	給食の状況	保育室の延床面積	安静室の延床面積
< <input type="checkbox"/> 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 > 人	350 床	利用者持参	60 m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>

保育規程に明記されている時間 (実際の保育時間ではない)  
 年齢等により差がある場合は、保育料月額の総額を保育児童数で除して算出する。  
 日額、時間単位の場合は、25日=1か月、8時間=1日で換算

各月の保育人数の和÷12  
 満たしている...○、満たしていない...×

児童福祉施設最低基準							
職員の人数	職員の資格	面積基準	給食室の設置	その他の設備の設置	保育時間・開所時間基準	立地基準	その他
○	○	○	○	×	○	×	×

33条2項  
 33条1項  
 32条  
 乳児室(ほふく室)、医務室、遊戯室、便所等  
 34条  
 32  
 35条、36条

様式2作成者氏名 \_\_\_\_\_ 課

連絡(電話)先 \_\_\_\_\_

様式3

病院内保育施設の運営収支状況

・前年度の数値(4~3月でない場合は決算書の期間で可)  
・当時未実施の場合は空欄

4月~3月の期間で計算

ピンク色のセルは自動計算

区分	科 目	令和 4 年度	令和 6 年度	備 考
		決算額 A	予算額 B	
病院内保育施設運営収益	保育料収入 a	10,236,000	10,000,000	前年度の額を参考に にする等して計上
	補助金収入 b	2,038,000	2,000,000	
	都道府県	2,038,000	2,000,000	
	【その他( )			
	設置者負担額 c	49,926,111	48,667,800	
	おやつ代 d			
	その他の収入 e			
	計 f=(a~e)	62,200,111	60,667,800	様式4を 先に入力。 転記される
病院内保育施設運営費用	給与費 g	26,779,667	24,816,800	<p>令和6年度保育士等職員数</p> <p>常勤職員数(①') 2人</p> <p>非常勤職員実数 1人</p> <p>非常勤職員常勤換算数(②') 2.8人</p> <p>計③[(①'+②)'] = 4.8人</p> <p>(常勤職員1人あたり給与費) ・常勤職員給与① 17,146,800円 (①÷①')</p> <p>8,573,400円</p> <p>(非常勤職員1人あたり給与費) ・非常勤職員給与② 7,670,000円 (②÷②')</p> <p>2,739,286円</p> <p>*非常勤職員の(②')は、「様式5記入要領」3.(3)の計数を使用すること。(常勤職員換算数)</p> <p>*1 内訳を添付すること</p> <p>*2 当該年度に支出する退職金及び退職給与引当金繰入額を計上すること</p>
	保育士等常勤職員給与 ①	16,979,215	17,146,800	
	職員俸給	13,600,820	13,812,500	
	職員諸手当	1,477,825	1,411,600	
	法定福利費	1,900,570	1,922,700	
	保育士等非常勤職員給与 ②	9,800,452	7,670,000	
	保育士等職員以外の給与			
	事業費用 h	21,254,770	22,000,000	
	給食費	21,254,770	22,000,000	
	保健衛生費			
	炊具食器費	一致	-	
	事務費用 i	9,165,674	8,851,000	
	福利厚生費	596,016	600,000	
	旅費	4,380	1,000	
	消耗品費	1,269,770	1,200,000	
	消耗器具備品費	85,448	200,000	
	光熱水費	1,723,336	1,600,000	
	修繕費	28,500		
	役務費	600,320	550,000	
	借料損料			
	業務委託費	2,057,904	2,000,000	
	減価償却費(*1)	2,800,000	2,700,000	
	その他			
その他の費用 j				
退職給与引当金繰入(*2) k				
小計 l=(h~k)	30,420,444	30,851,000		
委託費 m	5,000,000	5,000,000		
	計 n=g+l+m	62,200,111	60,667,800	

例:  
洗濯、  
清掃等

運営委託の場合の委託費はここに計上。  
様式4の「E」の計より大きいこと

必ず「0」(収支一致の検算)

光熱水費のメーターが病院で1つの場合は、面積按分等で保育所分を算出

医療機関名 \_\_\_\_\_  
様式3作成者氏名 \_\_\_\_\_  
連絡先 \_\_\_\_\_

□□病院  
課 \_\_\_\_\_

様式 4

行が足りない場合は表の中間に行を挿入し一連の表とし、印刷は複数ページにまたがっても可。  
他様式とのリンク箇所を保ってください。  
計算式が入力されているが縦の計があっているか要確認。

## 保 育 士 等 職 員 給 与 費 明 細 書

手取り額ではなく、支給総額(保険料、所得税、住民税等を差し引く前の額)を記載

対象期間は、令和6年4月1日～令和7年3月31日  
今後の期間は予測で記入

支給当初月～最終月までの期間を明示  
※年号は必要に応じて変更可

退職された場合は退職までの期間を記載

委託等で担当者が未定の時は「A」、「B」等で

ピンク色のセルは自動計算

賞与を含める

退職手当等

非常勤はこの列に一括計上

No	氏 名	職 名	常勤・非常勤	給 料 A	賞与を含める						小計 B (a~fの計)	法定 福利費 C	賃 金 D	委 託 料 (人件費分のみ) E	計 (A+B+C+D+E)	備 考 (雇用見込み期間)
					a	b	c	d	e	f						
				円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円		
1	〇〇〇〇	保育士	常勤	4,674,500		76,800		6,000	456,000		538,800	651,600		5,864,900	令和6年4月1日～ 令和7年3月31日	
2	〇〇〇〇	保育士	非常勤	4,463,500		28,800			484,000		512,800	619,500		5,595,800	令和6年4月1日～ 令和7年1月31日	
3	〇〇〇〇	保育士	非常勤								0	1,055,000		1,055,000	令和6年5火2月～ 令和7年3火30日	
4	〇〇〇〇	保育士	非常勤								0	180,000		180,000	令和6年5火2月～ 令和7年2火30日	
5	〇〇〇〇	保育士	非常勤								0	2,435,000		2,435,000	令和6年4月1日～ 令和7年3月31日	
6	〇〇〇〇	保育士助手	非常勤								0	2,000,000		2,000,000	令和6年4月1日～ 令和7年3月31日	
7	〇〇〇〇	保育士助手	非常勤								0	2,000,000		2,000,000	令和6年4月1日～ 令和7年1月31日	
8	〇〇〇〇	看護職員	常勤	4,674,500		50,000		10,000	300,000		360,000	651,600		5,686,100	令和6年5火2月～ 令和7年3火30日	
9	A	保育士	非常勤								0		2,000,000	2,000,000	令和6年5火2月～ 令和7年2火30日	
10	B	保育士	非常勤								0		2,000,000	2,000,000	令和6年4月1日～ 令和7年3月31日	
	計			13,812,500	0	155,600	0	16,000	1,240,000	0	1,411,600	1,922,700	7,670,000	4,000,000	28,816,800	○

計算式が入力されているが、行を追加した場合は縦の計があっている要確認

計のA、B、C、Dは様式3「運営費用」の該当欄に転記される

委託料に含まれる人件費分を、職員ごとにこの列に一括計上  
(様式3「委託費m」より小さいこと)

医療機関名

様式4作成者氏名  
連絡(電話)先

□□病院

課

様式5

病院内保育施設利用状況

見込値(経過月は実績値)      臨時保育を含める場合は「様式5の付表」を作成      常勤とは年間を通じて平日8時間勤務      医療機関名      □□病院

○ 保育人員、職員配置状況

常勤換算後(時間/(日数×8時間))

保育月	保育児童数 (R6.4.1現在6才未満)	保育士等職員数				計		病児等保育 専任看護 職員数
		保育士		その他の職員(保育士助手)		常勤	非常勤	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
R6年4月	13.3	2	2.1		0.2	2	2.3	
5月	14.2	2	2.1		0.3	2	2.4	
6月	15.1	2	2.2		0.3	2	2.5	
7月	15.9	2	2.2		0.3	2	2.5	
8月	17.1	2	2.3		0.3	2	2.6	
9月	17.9	2	2.3		0.4	2	2.7	
10月	19.0	2	2.4		0.4	2	2.8	
11月	20.2	2	2.5		0.4	2	2.9	
12月	21.9	2	2.6		0.4	2	3.0	
R7年1月	23.0	2	2.7		0.5	2	3.2	
2月	23.9	2	2.8		0.5	2	3.3	
3月	24.9	2	2.8		0.5	2	3.3	
年間平均	18.9	2.0	2.4	0.0	0.4	2.0	2.8	0.0

4.8

太枠(ブルー)の部分は、「別紙5の付表」に入力すると転記されるように設定してありますが、臨時保育を加算しない(別紙5の付表を作成しない)場合は、保育日数が15日以上の児童数を各欄に直接入力してください。この場合、4月は下の表「計」

○ 病院内保育施設利用児童数 (令和6年4月)

保育日数が月15日以上の児童のみを計上(15日未満の臨時保育児童は除く)

看護助手はこの

0歳	1、2歳	3歳	4歳以上	計	医師		看護職員	その他	計
						うち女性 医師			
2	4	3	3	12	2	1	9	1	12

一致

0

必ず0

上表で臨時保育分を加算している(別紙5の付表を作成している)場合は、上表4月の保育児童数とは一致しない(加算しない場合は一致する)。

様式5記入者氏名  
連絡(電話)先

課

\_\_\_\_\_

様式5 の付表

予測等で氏名を記入できない場合等は「児童1」「児童2」でも可

開設日数、各行の保育日数(1日当たり8時間以上保育が対象※)を入力すると換算日数が表示される。  
 ※就業規則における育児短時間勤務対象者として認められているものについては、短時間勤務により8時間に満たない場合でも6時間以上であれば1日として保育日数に計上してよい。  
 保育日数は経過した月は実際の日数、未来については予想

15日以上保育の月は、臨時保育ではないので、下表「保育日数が月15以上の児童数」に計上。当該月は0日とする。

セルは自動計算

各月の開設日数を記入。

6才未満の児童が対象対象  
 4月1日生まれの子は4月1日の

病院名	□□病院
作成者氏名	課
連絡先	

児童氏名	年齢 (R6.4.1現在)	月	開設日数												
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
〇〇〇〇	2	保育日数	7	6	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	
		換算人数(保育日数/開所日数)	0.23	0.21	0.18	0.15	0.19	0.14	0.17	0.13	0.17	0.17	0.14	0.17	
〇〇〇〇	3	保育日数	6	5	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	
		換算人数(保育日数/開所日数)	0.2	0.17	0.14	0.11	0.15	0.11	0.14	0.1	0.13	0.14	0.11	0.13	
〇〇〇〇	3	保育日数	8	7	6	5	6	5	6	5	6	6	5	6	
		換算人数(保育日数/開所日数)	0.27	0.24	0.21	0.19	0.22	0.18	0.21	0.17	0.2	0.21	0.18	0.2	
〇〇〇〇	4	保育日数	9	8	7	6	7	6	7	6	7	7	6	7	
		換算人数(保育日数/開所日数)	0.3	0.28	0.25	0.22	0.26	0.21	0.24	0.2	0.23	0.24	0.21	0.23	
〇〇〇〇	1	保育日数	10	9	8	7	8	7	8	7	8	8	7	8	
		換算人数(保育日数/開所日数)	0.33	0.31	0.29	0.26	0.3	0.25	0.28	0.23	0.27	0.28	0.25	0.27	
児童6	0	保育日数	0	0	0	0	0	0	0	10	10	10	10		
児童7	0	保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0.33	0.34	0.36	0.33	
児童8	0	保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.27	0.28	0.29	0.27
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3	0.31	0.32	0.3
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		保育日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		換算人数(保育日数/開所日数)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

人数が多く欄が不足するときは、表の中間に行を追加し、一連の表にしてください。その際、下表の「換算人数合計」の自動計算の式にも追加した行を挿入してください。印刷が複数ページにまたがっても可。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
換算人数合計 (上表から自動計算)	1.33	1.21	1.07	0.93	1.11	0.89	1.03	1.17	1.9	1.97	1.86	1.9
保育日数が月15以上の児童数	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
合計	13.3	14.2	15.1	15.9	17.1	17.9	19.0	20.2	21.9	23.0	23.9	24.9

この行は、各月の保育日数(1日8時間以上)が月15日以上となる児童数を入力  
 ※就業規則における育児短時間勤務対象者として認められているものについては、短時間勤務により8時間に満たない場合でも1日6時間以上であれば保育日数に計上してよい。

4月は、様式5の下部「利用児童数」表の「計」に一致する。

この行は、様式5「保育児童数(臨時保育を含む数)」の列に転記される。

年間平均  
18.9

様式6

夜間

「○」(マル記号で変換「丸印」)を入力すると「計」に日数が表示される

夜間(24時間)保育実施計画

夜間保育の入りの日に「○」を入力してください

ピンク色のセルは自動計算

医療機関名:

□□病院

日 月	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	計(日)
R6年 4	○	○	○						○	○	○					○	○	○					○			○				○	/	12
5	○	○	○	○							○	○	○					○	○				○	○	○	○				○	○	15
6	○	○	○	○	○	○						○	○	○				○	○	○	○	○	○	○				○	○	/	18	
7	○					○												○	○	○				○	○	○	○	○	○	○	○	12
8	○	○	○	○	○	○		○	○				○					○	○					○	○	○					○	15
9	○	○				○		○				○	○	○												○	○	○	○	/	11	
10	○	○	○	○	○	○						○						○	○	○	○	○			○		○		○	○	16	
11	○	○	○	○	○						○	○	○	○		○						○	○		○		○		○	○	/	16
12	○	○									○			○		○	○	○								○	○			○	○	11
R7年 1	○								○		○	○	○					○	○								○	○		○	○	11
2	○	○	○					○	○		○	○	○					○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	/	/	/	19
3	○	○	○	○	○	○						○	○											○	○				○	○	○	13
計																											169					

※ 経過した期間については、出勤簿・日誌等(写しの添付は不要)を基に○を付けてください。  
今後の期間については、今年度の状況や昨年度の実績をもとに実施予定日に○を付けてください。

令和5年度に実際に行った日数 166

様式6の作成者氏名 \_\_\_\_\_ 課 \_\_\_\_\_  
連絡(電話)先 \_\_\_\_\_

令和5年度に本補助金の交付を受けた場合は、実績報告書別紙2の4の計(右下)を転記

実績が計画を下回ると返還が生じますのでご注意ください。

## 病児等保育実施計画

ピンク色のセルは自動計算

		病院内保育施設設置病院名										□□病院		
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
令和6年度見込み	職員配置日数 :日	20	21	20	19	18	17	16	15	14	20	20	20	220

### 病院内保育所の施設環境について

病院内保育所における静養又は隔離機能を持つ安静室の有無	当該安静室について		病児等保育を <b>専門に担当する看護職員</b> の配置人員(年平均)	病児等保育の1日当たり保育料
	病児等が横臥できる児童数	病児等1人当たりの面積		
有	4 人	1.8 m <sup>2</sup>	1 人	3,000 円

この行に記入

- 注 1 別紙「病児等保育の実施に係る基準」に適合しているか確認してください。  
 注 2 職員配置日数は病児等保育を行う予定日数を記入してください。  
 注 3 利用児童数は、病児保育を利用した児童の人数(実人数であり、延べ人数ではない。)を記入してください。

様式7作成者氏名 \_\_\_\_\_ 課

連絡(電話)先 \_\_\_\_\_

## 緊急一時保育実施計画

緊急一時保育サービス事業者(委託先)				病院内保育施設設置病院名	□□病院
事業者種別	委託先名称	代表者名	所在地	契約期間	
				令和 年 月 日	~ 令和 年 月 日

ピンク色のセルは自動計算

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
<b>R6年度</b>  <b>見込み</b>	実施日数:日													0
	利用児童数:人													0
	うち看護職員の 児童利用数													0

様式8作成者氏名

課

連絡(電話)先

様式9

休日

「○」(マル(記号)で変換「丸印」)を入力すると「計」に日数が表示される

休日保育 実施計画

グレー色は対象外の日

医療機関名: □□病院

日 月	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	計(日)																
R6年 4							○							○							○								○	○																		
5			○	○	○	○						○								○							○																					
6		○														○								○							○																	
7							○							○	○						○									○																		
8				○							○	○							○							○																						
9	○								○							○	○						○	○						○																		
10						○							○	○							○							○																				
11			○	○							○							○						○	○																							
12	○							○								○							○							○	○	○																
R7年 1	○	○	○		○							○	○							○							○																					
2		○								○		○					○							○	○																							
3		○								○							○							○							○																	
計																																																72

- ※ 休日とは、日曜日、祝日並びに12月29日から翌年1月3日までをいいます(ただし診療日として表示する日を除きます。)
- ※ 経過した期間については、出勤簿・日誌等(写しの添付は不要)を基に○を付けてください。
- 今後の期間については、今年度の状況や昨年度の実績をもとに実施予定日に○を付けてください。

実績が計画を下回ると返還が生じますのでご注意ください。

様式9作成者氏名 \_\_\_\_\_ 課 \_\_\_\_\_  
連絡(電話)先 \_\_\_\_\_

令和5年度に本補助金の交付を受けた場合は、実績報告書別紙2の5の計(右下)を転記

令和5年度に実際に行った日数	48
----------------	----