**様式第５号 施設及びサービスに関する内容の提示書面**

**居宅訪問型保育事業者（個人のベビーシッター）用**

事 業 の 概 要

▸事業所の所在地

▸設置者・管理者

▸事業開始年月日

▸設置者が過去に事業停止命令又は施設閉鎖命令を受けたか否かの別

保 育 提 供 可 能 時 間

保 育 内 容 ・ 利 用 料 金

利 用 定 員

設置者の資格の保有状況

設置者の研修受講状況

保険の種類　　 ：

保険事故（内容）：

保険金額　　　 ：

契 約 し て い る 保 険

非 常 災 害 対 策

当施設は、児童福祉法第35条の認可を受けていない保育施設（認可外保育施設）として、同法第59条の2に基づき、福岡市への設置届出を義務付けられた施設です。

◇設置届出先　福岡市（子育て支援部保育支援課）　℡　092-711-4596

虐待の防止に関する事項

緊 急 時 等 の 対 応 方 法

提 携 医 療 機 関 *※提携している場合に記載*

医療機関名　　 ：

所在地　　　　 ：

提携内容　　　 ：