

## 3 キュー子育てチケットサービス提供事業者登録審査票

### 1. 登録基準

以下の基準を満たしていることを確認して下さい。

#### (1) 事業者に関すること

- ①多子世帯（子供が3人以上の世帯）を支援するという県事業の趣旨に賛同し、世帯の支援に積極的な事業者である。
- ②多子世帯の身体的・精神的負担を軽減し、子育てしやすい環境を提供するという理念を理解している。
- ③原則、県内または隣接都県で子育てサービスを提供している。
- ④代表者が明確であり、チケットの事業を遂行する能力がある。
- ⑤政治・宗教活動を行っていない。
- ⑥活動内容は公序良俗に反する内容ではない。
- ⑦事業運営にあたっては、個人情報の保護について十分配慮している。
- ⑧暴力団員である役職員を有する団体並びにそれらの利益となる活動を行っていない。
- ⑨地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定により埼玉県における一般競争入札の参加を制限されていない。
- ⑩埼玉県の契約に係る入札参加停止等の措置要綱（平成21年4月1日施行）に基づく入札参加停止等の措置を受けていない。
- ⑪埼玉県の契約に係る暴力団排除措置要綱（平成21年4月1日施行）に基づく指名除外措置を受けていない。
- ⑫会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立て、民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立て又は破産法（平成16年法律第75号）に基づく破産手続開始の申立てをしていない。
- ⑬法人税、法人県民税、法人事業税、地方法人特別税、消費税及び地方消費税等納付すべき税金を滞納していない。
- ⑭暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に掲げる暴力団、同条第6号に規定する暴力団員である役職員を有する団体並びにそれらの利益となる活動を行っていない。

#### (2) サービスに関すること

- ①「2. サービス提供要件・提出書類チェック表」に該当するサービスを提供している。
- ②事故などに備えて、傷害保険、賠償責任保険など、必要な保険に加入している。
- ③事業の実施にかかる法令の規定を遵守している。

## 2. サービス提供要件・提出書類チェック表

共通項目と、サービス種類の“提出書類《必須》”をチェックし、対象書類の提出をお願いいたします。チェック漏れ、又は提出物が添付されていない場合は、申請が受理されません。

### ■ 共通項目

以下の書類を添付し、提出下さい。①～③の資料は、内容が確認できれば同一資料でも問題ありません。

要件	チェック欄
① 事業者の概要がわかる書類(定款、規則(会則)、活動実績など)	<input type="checkbox"/>
② サービスの種類や価格がわかる書類	<input type="checkbox"/>
③ 登録申請するサービス内容や対象がわかるもの(チラシ、パンフレット、HPの写しなど)	<input type="checkbox"/>
④ 傷害保険、賠償責任保険などの保険の加入者証の写し ※ 傷害保険、賠償責任保険などの保険加入は必須となりますので、期限切れの場合は更新前の加入者証写しを添付し、「更新します」欄にチェックを記入ください。 ※ 傷害保険、賠償責任保険などの保険加入は必須となりますので、必ず更新してください。	<input type="checkbox"/> 更新します <input type="checkbox"/>

### ■ サービス種類

当てはまる“サービス分類”の“要件”を満たしていることを確認し、チェック欄に記入ください。

提出書類《必須》がある場合は、対象書類を添付し、チェック欄に記入ください。

チェック欄に漏れがあると、申請が受理されません。

【A】親をサポートするサービス	
▼サービス例	
家事ヘルパー、ベビーシッター、幼稚園等における未就園児教室、ファミリーサポートセンター事業、産前産後のケア、シルバー人材センターのサービス、子育てタクシー	
サービス分類&要件	
101 家事ヘルパー	チェック欄
① サービスを提供する方は、有資格者(保育士、幼稚園教諭、助産師、保健師、介護職員初任者研修、課程修了者、介護員養成研修3級課程以上の修了者)、または育児経験者や保育事業に従事した方ですか。	<input type="checkbox"/>
102 ベビーシッター	チェック欄
① 保護者等の居宅において子どもを一時的に保育するものですか。	<input type="checkbox"/>
② 認可外の居宅訪問型支援事業として、都道府県知事(または市区町村長)への届出を行っていますか。 ※《必須》受理書の写しを添付してください。	<input type="checkbox"/>
③ 公益社団法人全国保育サービス協会に加盟していますか。	<input type="checkbox"/>
④ ベビーシッターとして従事する方は、有資格者(保育士、看護師、保健師、助産師)、または育児経験者や保育事業に従事した方ですか。	<input type="checkbox"/>
⑤ 訪問時間中の事故に備えて、緊急連絡体制を整えていますか。	<input type="checkbox"/>
提出書類《必須》	<input type="checkbox"/>
i 認可外居宅訪問型支援事業 受理書の写し	
103 産後のケア	チェック欄
① 出産後の母体ケアや育児の不安を解消するため、専門職による母体・乳児ケア、育児指導、カウンセリング等を行いますか。	<input type="checkbox"/>
② 宿泊サービスを提供している場合、旅館業法または医療法に基づく許可等を受けた施設ですか。 ※《必須》許可証等の写しを添付してください。 ※宿泊サービスを提供しない場合は、対象外にチェックをしてください。	<input type="checkbox"/> 対象外 <input type="checkbox"/>
提出書類《宿泊サービス提供時のみ必須》	<input type="checkbox"/>
i 旅館業法または医療法に基づく許可証等の写し	
104 マッサージ・マタニティヨガなど	チェック欄
① 妊婦または出産後1年以内の母親を対象としたサービス内容のメニューがありますか。(チケットの対象は当該サービスのみ)	<input type="checkbox"/>
② そのサービスは妊娠中または出産後の母体の体調に配慮した内容となっていますか。	<input type="checkbox"/>

次ページ続く

サービス分類&要件		
	<b>105 子育てタクシー</b>	チェック欄
①	一般社団法人全国子育てタクシー協会の認定を受けた事業者ですか。 ※《必須》認定証の写しを添付してください。	<input type="checkbox"/>
提出書類《必須》		<input type="checkbox"/>
i	一般社団法人全国子育てタクシー協会認定証の写し	
	<b>106 未就園児教室</b>	チェック欄
①	幼稚園や認定こども園が行う、未就園児を対象とした体験教室に該当しますか。	<input type="checkbox"/>
	<b>107 ファミリーサポート</b>	チェック欄
①	ファミリーサポートセンターが提供するサービスに該当しますか。	<input type="checkbox"/>
	<b>108 シルバー人材センター</b>	チェック欄
①	シルバー人材センターの会員による家事援助サービスに該当しますか。	<input type="checkbox"/>

## [B] 子供を預けるサービス

### ▼サービス例

一時預かり、病児・病後保育事業、放課後児童クラブ事業、子育て短期支援事業（子供のショートステイ等）

サービス分類&要件		
	<b>201 一時預かり</b>	チェック欄
①	都道府県または市町村に一時預かり事業に係る実施届等を提出していますか。 ※《必須》届出が受理されたことがわかる書類の写しを添付してください。 または、学校教育法に基づく幼稚園が実施する預かり保育（主に在籍園児を対象とする一時預かり）に該当し、実施届等を提出していない場合は、「幼稚園型」欄にチェックを記入ください。	<input type="checkbox"/>
		幼稚園型
		<input type="checkbox"/>
②	月極の保育料を設定した保育については対象外となっていますか。	<input type="checkbox"/>
③	利用料金が、1時間、1日、または1回ごとの単位ごとに設定されていますか。	<input type="checkbox"/>
提出書類《必須》		<input type="checkbox"/>
i	一時預かり事業に係る実施届出書類の写し	
	<b>202 病児・病後児保育</b>	チェック欄
①	都道府県または市町村に病児・病後児保育実施に係る届出等を提出していますか。 ※《必須》届出が受理されたことがわかる書類の写しを添付してください。	<input type="checkbox"/>
提出書類《必須》		<input type="checkbox"/>
i	病児・病後児保育実施に係る届出書類の写し	
	<b>203 放課後児童クラブ事業</b>	チェック欄
①	市町村に放課後児童クラブ事業に係る届出等を提出していますか。	<input type="checkbox"/>
	<b>204 子育て短期支援事業</b>	チェック欄
①	市町村からの委託を受けていますか。	<input type="checkbox"/>

## [C] 親子地域ふれあいサービス

### ▼サービス例

地域子育て支援拠点の有償イベント、市町村または民間企業等が行う親子ふれあいイベント。親子でふれあうために利用する県営の施設等（利用料）。（親子または子どものみで利用したものが対象）

サービス分類&要件		
	<b>303 コンサート</b>	チェック欄
①	サービス例に該当するコンサートですか。	<input type="checkbox"/>
	<b>304 観劇</b>	チェック欄
①	サービス例に該当する観劇ですか。	<input type="checkbox"/>
	<b>305 その他親子ふれあいイベント</b>	チェック欄
①	サービス例に該当するイベントですか。	<input type="checkbox"/>
	<b>306 博物館・美術館の入場料</b>	チェック欄
①	サービス例に該当する博物館、または、美術館ですか。	<input type="checkbox"/>
	<b>307 県営公園・プールの入場料</b>	チェック欄
①	サービス例に該当する県営公園、または、プールですか。	<input type="checkbox"/>

次ページ続く

**[D] その他子育てサービス****▼サービス例**

保育施設等における実費徴収分（現金で徴収するものに限る）  
（保育所、認定こども園、幼稚園における、おむつ代、給食費、通園バス代など）

**サービス分類&要件**

401 その他		チェック欄
① サービス例に該当する内容ですか。		<input type="checkbox"/>

上記の内容に相違ないことを確認し、署名します。

平成 年 月 日

事業者名 \_\_\_\_\_

署名(法人名) \_\_\_\_\_

【事務局記入欄】 以下の欄は記入しないでください。

作業者	確認者	承認者