

検査当日提出資料

職員配置の状況（常勤職員）

令和 年 月 日現在

施設名：

| 番号 | 氏名    | 年齢 | 職種 | 担当職務の内容 | 保育士資格 | その他資格<br>(注)3 | 知事が<br>適当と<br>認める<br>経験等<br>(注)4 | 勤務状況             |          | 労働者名簿 | 履歴書 | 労働条件通知 | 社会保険加入 | 等級号給・本俸         |                 | 直近の手当の支給状況( 年 月支給分) |          |          |          |          |          |            | 昨年<br>総給与支給<br>額 | 雇入時<br>健康診断<br>受診日<br>(注)7 | 定期<br>健康診断<br>受診日 | 備考      |           |  |  |
|----|-------|----|----|---------|-------|---------------|----------------------------------|------------------|----------|-------|-----|--------|--------|-----------------|-----------------|---------------------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|------------------|----------------------------|-------------------|---------|-----------|--|--|
|    |       |    |    |         |       |               |                                  | 現法人<br>採用<br>年月日 | 勤続<br>年数 |       |     |        |        | 昨年度<br>4月       | 今年度<br>4月       | 管理職<br>(役職)<br>手当   | 業務<br>手当 | 調整<br>手当 | 扶養<br>手当 | 住宅<br>手当 | 通勤<br>手当 | 超過勤<br>務手当 |                  |                            |                   |         | その他<br>手当 |  |  |
| 例  | □□ □□ | 37 | 保育 | 0歳児担当   | ○     |               |                                  | H28.4.1          | 6        | ○     | ○   | ○      | ○      | 3-33<br>299,400 | 3-37<br>308,000 | 5000                |          | 5000     |          |          | 6400     | 3750       |                  | 5,089,800                  | —                 | R3.6.24 |           |  |  |
| 1  |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |
| 2  |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |
| 3  |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |
| 4  |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |
| 5  |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |
| 6  |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |
| 7  |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |
| 8  |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |
| 9  |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |
| 10 |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |
| 11 |       |    |    |         |       |               |                                  |                  |          |       |     |        |        |                 |                 |                     |          |          |          |          |          |            |                  |                            |                   |         |           |  |  |

- (注)1 指導検査実施日に在籍している職員及び検査実施日の前月1日から前日までの間に退職した職員について、記入してください。
- 2 休業中(産前・産後休暇、病気休暇を含む。)の職員や産休等代替職員については、備考欄にその旨及び期間を記入してください。
- 3 保健師又は看護師の資格を有する場合並びに幼稚園教諭、小学校教諭又は養護教諭の普通免許状を有する場合は、「その他資格」欄に「○」をしてください。
- 4 児童福祉施設又は認証保育所で保育業務に従事した経験がある者(1年以上継続して月80時間以上勤務している場合に限る。)、家庭的保育者、子育て支援員研修のうち地域保育コース(選択科目:地域型保育)を修了した者のいずれかに該当する場合は、「知事が適当と認める経験等」欄に「○」を付してください(保育士資格又は上記3のその他資格を有する場合を除く。)
- 5 「等級号給・本俸」には、給与表上の金額を記入してください。(給与表の無い場合を除く)
- 6 「雇入時健康診断受診日」は、指導検査当日より1年以内に採用された職員について記入してください。
- 7 「定期健康診断受診日」には、直近の受診日を記入してください。採用後、定期健康診断をまだ受診していない場合は「—」を記入してください。





