仙台市長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 申請年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 施設・事業所名 |  |
| 施設・事業所類型 | 認定こども園 |
| 法人名及び設置者名 |  |

**令和　　年度　事務負担対応加配加算適用申請書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 次の内容について，記載すること。   1. 及び②に該当する場合に③の年月から加算を適用。） | | |
| 1. 利用定員 | １号及び２号認定子どもに係る利用定員が271名以上。  1号認定子ども　　 　　人  ２号認定子ども　　　 　人  合　　計　　　　　　　　人 | 該当・非該当 |
| 1. 職員配置 | 基本分単価において求められる事務職員及び非常勤事務職員（注），並びに事務職員配置加算において求められる非常勤事務職員の数を超えて非常勤事務職員を配置している。  (注)園長等の職員が兼務する場合は又は業務委託をする場合は，配置は不要  配置事務職員氏名 | 該当・非該当 |
| 1. 加算適用開始年月 |  | 令和　　年　　月 |

**※ 記載にあたっての留意点**

各加算の該当・非該当は，年度のうち一月でも該当が見込まれる場合には「該当」としてください。各月の加算適用の可否については，下記添付書類により毎月の状況を審査し決定します。

【添付書類】

　・別紙様式１「職員名簿」（指定様式）

・別紙様式２「クラス編制表」または同様の内容を確認できる書類

・別紙様式３「特定教育・保育等に要する費用の額の算定に係る職員数算出表」（指定様式）

　 ※ 別紙様式１～３は，毎月10日までに当月分の状況を提出してください。

　※　加算要件に該当しなくなった場合は，加算の適用はなくなります。