

ベビーシッター利用支援事業 アカウント発行申請書

私は、本事業の利用約款に同意し、専用システムのアカウントの発行を申請します。
なお、利用約款第11条に該当することとなった場合には、第11条に規定された日をもって本事業を利用できなくなることに異論ありません。

<申請者記入欄>

申請年月日	令和 年 月 日
申請者（利用者）	(フリガナ) 氏 名 _____
	住 所 _____ 郵便番号 (_____)
	(マンション名等) _____
	電話番号 (自 宅) _____ - _____
	(携帯電話) _____ - _____
利用児童名	(フリガナ) 氏 名 _____ 生年月日 平成・令和 年 月 日
契約した認定事業者名	
初回利用（予定）日	令和 年 月 日

<区市町村職員記入欄>

受付年月日及び受付者	令和 年 月 日 (受付者: _____)
裏面チェック確認	(全項目に漏れなくチェックされていることを確認したか?→) <input type="checkbox"/>
契約書確認	(上記の認定事業者との契約書であることを確認したか?→) <input type="checkbox"/>
窓口説明確認	(次の内容を説明したか?→) <input type="checkbox"/> 第9条 (利用者の責務) <input type="checkbox"/> 第11条 (利用の終了) <input type="checkbox"/> 第13条 (個人情報等の提供)
利用者区分 (該当する方に○)	待機児童の保護者 育児休業満了者 夜間帯保育を必要とする保護者
保育認定の区分 (該当する方に○) ※夜間帯保育を必要とする保護者の場合、記入不要	標準時間 短時間
利用を認める期間 (対象者確認書に記載した期間)	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

<東京都記入欄> 都收受日 令和 年 月 日
協会送付日 令和 年 月 日

<ベビーシッター利用支援事業 利用約款への同意について>

本事業の利用にあたって、利用約款を確認しました。また、以下の内容について同意しました。(※ 全ての項目を確認してチェックをし、署名してください。)

署名

事業実施期間	<input type="checkbox"/> 本事業は、令和7(2025年)3月31日まで実施する予定です。
提供するサービス	<input type="checkbox"/> 認定事業者が派遣するベビーシッターが、ご自宅において、対象のお子さんの保育を行います。家事サービス、兄弟姉妹の送迎、その他の付随サービスは、含みません。
	<input type="checkbox"/> 食事(離乳食、冷凍母乳、粉ミルク、おやつを含む。)は、保護者が用意してください。
保育を行うベビーシッター	<input type="checkbox"/> 東京都が指定する研修を修了し「指定研修修了者証」の交付を受けたベビーシッターが保育を行います。ただし、ベビーシッターの急病等、事前に予測不能な事情による場合で、利用者が了承する場合には、要件を満たさないベビーシッターが担当することがあります。
	<input type="checkbox"/> ベビーシッターは、複数名がチームを組み、日ごとに又は1日の中で交代して保育を行います。
利用時間	<input type="checkbox"/> 対象児童一人当たり、保育標準時間認定の方は1日11時間(月220時間)まで、保育短時間認定の方は1日8時間(月160時間)まで利用できます。ただし、夜間帯保育を必要とする保護者の場合、月220時間利用できません。
	<input type="checkbox"/> 利用可能な日・時間は、月曜日から土曜日までの 午前7時から午後10時まで です。祝日・休日及び年末年始(12月29日から1月3日まで)は利用できません。ただし、夜間帯保育を必要とする保護者の場合、24時間365日利用可能です。
	<input type="checkbox"/> 本事業は、利用者が利用を希望するすべての日時に、必ずベビーシッターの手配ができることを保証するものではありません。認定事業者との利用日時の調整は、十分な時間的余裕をもって行ってください。
	<input type="checkbox"/> お子さんが体調不良の場合(37.5度以上の熱がある場合等。詳細は、各認定事業者の規定によります。)、保護者が休暇の日(体調不良等による欠勤を含みます。)、産休・育休中は、利用できません。
利用料金等	<input type="checkbox"/> 助成券を利用することにより、1時間あたり税込150円の利用料で利用できます。
	<input type="checkbox"/> 利用料以外の料金(入会金、キャンセル料、保険料等)は、原則として助成の対象外とします。ただし、対象児童の体調不良によるキャンセル料については、医師の診断書等、東京都が指定する書類を期日までに提出した場合に限り、助成券を利用することができます。
注意事項	<input type="checkbox"/> 利用者は、本事業の利用開始後、利用約款第9条に定める入所申込み等を必ず行わなくてはなりません。必要な手続きを行わなかった場合、本事業は利用終了となります。また、待機児童の保護者及び育休満了者の場合、保育所等への入所が内定した場合、入所が内定したにも関わらず辞退した場合には、本事業は利用終了となります。
	<input type="checkbox"/> 退職や勤務時間数の変更等により、保育を必要とする時間数に変更があった場合は、区市町村に直ちに報告してください。
	<input type="checkbox"/> 区市町村の区域外に転出した場合は、本事業は利用できなくなります。
	<input type="checkbox"/> その他、認定事業者のいずれとも契約が成立しなくなった場合、区市町村に提出した書類に虚偽があった場合、利用約款の規定が守られなかった場合は、本事業を利用できなくなります。
個人情報の提供	<input type="checkbox"/> 利用者は、利用約款第13条に定める個人情報等が、東京都、東京都が事務を委託する公益社団法人全国保育サービス協会及び区市町村の間で共有されることを了承するものとします。
	<input type="checkbox"/> 利用者が本事業の利用資格を失った場合、東京都は利用者が契約する認定事業者に対し、その旨の情報提供を行います。