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**

**３歳児配置改善加算・満３歳児対応加配加算・チーム保育加配加算適用申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 次の内容について，記載すること。 | |
| **３歳児配置改善加算**  3歳児及び満3歳児に係る保育教諭等の配置基準を15人につき1人により実施している。 | 該当・非該当 |
| **満３歳児対応加配加算**  満3歳児に係る保育教諭等の配置基準を6人につき1人により実施している。  ※ 満3歳児を除いた3歳児は，配置基準を20人につき１人（上記の3歳児配置改善加算の適用を  受ける場合は15人につき1人）により行っている。 | 該当・非該当 |
| **チーム保育加配加算**（ａ及びｂのどちらも満たす場合に適用） | 該当・非該当 |
| □ａ　基本分単価及び他の加算等の算定に当たって求められる必要保育教諭等の  　　　数を超えて保育教諭等を配置している。  □ｂ　副担任等の学級担任以外の保育教諭等を配置する，少人数の学級編制を行うなど，低年齢児を中心として小集団化したグループ教育を実施している。 |

**※ 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日までに当月初日現在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。