



東京都北区長 殿

東京都北区小学校等臨時休業ベビーシッター利用支援事業補助金
(新型コロナウイルス緊急対応) ベビーシッター要件証明書

所在地 北区赤羽▲-▲-▲

事業者名 株式会社 ■■

代表者名 代表取締役 ▲▲ ■■

電話番号 03-0000-0000

取扱者名 総務担当 王子 次郎

印

下記の児童のベビーシッターサービスについて、以下の要件を満たしていることを証明します。

記

1 利用児童

フリガナ	キタク ハナコ	住所	北区王子本町1-15-100
児童氏名	北区 花子	生年月日	平成 ● 年 2 月 1 日生

2 保育に従事するベビーシッター（必ず資格証や修了証等を確認すること）

フリガナ	■■ ■■	確認年月日	令和 ● 年 ● 月 ● 日
氏名	■■ ■■		

3 要件

以下のうち、満たす要件にチェックを入れてください。（複数可）

<input type="checkbox"/>	東京都又は公益社団法人全国保育サービス協会（以下「ACSA」という。）の居宅訪問型保育基礎研修修了者（平成27年度以後に実施したもの）である。
<input type="checkbox"/>	ACSAベビーシッター養成（新任）研修及び現任研修修了者である。
<input type="checkbox"/>	ACSAの認定ベビーシッター資格保有者である。
<input type="checkbox"/>	子育て支援員研修（地域保育コース）修了者（子育て支援員研修は、東京都が実施するものに限らず対象とする。）である。
<input checked="" type="checkbox"/>	保育士資格所有者である。
<input type="checkbox"/>	東京都内の地域型の家庭的保育者（東京都が実施する家庭的保育者研修を修了し、区市町村が認定した地域型の家庭的保育者（退職者を含む。）をいう。）である。
<input type="checkbox"/>	看護師資格保有者である。
<input type="checkbox"/>	その他資格等（ ）の保有者である。

上記の内容について、確認のため、対象事業者等に電話等で照会させていただくことがあります。