

記入例

請求日 令和〇年〇月〇日

守谷市長 松丸 修久 様

施設等利用費請求書（償還払い用）

認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業の施設等利用費

【令和〇年〇月～令和〇年△月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について下記のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。

なお、施設等利用費の審査にあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、守谷市内に居住していることを守谷市が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に利用していることを守谷市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を守谷市が対象施設に確認すること。
4. 申請者の課税状況を守谷市 **※「特定子ども・子育て支援提供証明書」に記載の認定保護者を記入。**

1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

フリガナ	モリヤ タロウ	認定子どもとの続柄	父	生年月日	平成〇年10月1日
氏名	守谷 太郎	※認定保護者が自署願います。		現住所	守谷市大柏950番地の1 電話：0297-45-1111

2. 認定子ども（認定子どもご） **※認定通知書に記載の「認定区分」、「認定番号」（不明な場合は空欄でも可）を記入。**

法第30条の4の認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	000000000	
生年月日	平成〇年5月5日	フリガナ	モリヤ ハナコ	
令和〇年〇月1日～令和〇年△月30日の間の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した	氏名	守谷 花子	
上記で転入または転出に該当した場合は転入・転出日を記入		年	月	日

3. 償還払いの振込先を記入（※1）

金融機関名	銀行コード	支店コード	口座番号	預金種目	口座名義(カタカナ)
〇〇 銀行・信用金庫 農協・信用組合	〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	モリヤ タロウ
		支店出張所			

※口座名義人は、「特定子ども・子育て支援提供証明書」に記載の認定保護者となります。異なる場合は、年度ごとに本市指定の『委任状』が必要です。委任状は、園で配布または市のホームページからもダウンロードが可能です。※口座振込先は、保護者または扶養義務者のみとなります。

4. 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業を記入（複数記入可）

①	フリガナ	〇〇ホイクエン	所在地	〒302-XXXX 守谷市〇〇〇〇〇〇 電話：XXXX-XX-XXXX	
	施設名	〇〇保育園	所在地	〒302-XXXX 守谷市△△△△△△ 電話：XXXX-XX-XXXX	
契約している利用料※2		<input checked="" type="checkbox"/> 月額 30,000 円 <input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
②	フリガナ	△△キッズエン	所在地	〒302-XXXX 守谷市△△△△△△ 電話：XXXX-XX-XXXX	
	施設名	△△キッズ園	所在地	〒302-XXXX 守谷市△△△△△△ 電話：XXXX-XX-XXXX	
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 円 <input checked="" type="checkbox"/> 日額 2,500 円 <input type="checkbox"/> 時間額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
③	フリガナ		所在地		
	施設名		所在地		
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 円 <input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円

※複数の施設を併用した場合はすべての施設について記入。（認可外保育施設・一時預かり・病児保育・ファミリーサポートセンターの利用が対象）

<裏面も記入してください>

④	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
	契約している利用料※2	□ 月額		円 □ 日額
⑤	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
	契約している利用料※2	□ 月額		円 □ 日額
⑥	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
	契約している利用料※2	□ 月額		円 □ 日額

①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

※2 該当箇所にレを記入し金額を記入してください。利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の□にレを記入し、算定した月額相当分を記入してください。

5. 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業の施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月日	認可外保育施設に支払った月額利用料(保育料)(a) ※3 ※4	一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料(b) ※3	支払額合計(c=a+b)	月額上限額(d)	請求額(cとdを比較して小さい方)
令和○年○月	30,000 円		30,000 円	37,000 円	30,000 円
令和○年□月	30,000 円		30,000 円	37,000 円	30,000 円
令和○年△月	30,000 円	10,000 円	40,000 円	37,000 円	37,000 円

※3 上記で記載した利用料の合計額を支払ったことを証明する領収書(施設からの領収証等)を添付し、子ども・子育て支援提

【例】

- 月、□月、△月は認可外保育施設の利用料として、毎月30,000円を支払った。
- △月はこれに加えて、別の施設の一時預かり(1日2,500円)を計4日間利用した。

※支払合計額は、添付する領収書の合計額と一致することを確認してください。

※月額上限額は37,000円です。(ただし第3号認定の場合は42,000円です。)

又は別の市町村へ転出する場合の限度額：37,000(42,000)円×転出日までの日数÷その月の日数

・月途中で認定期間が開始される場合、

又は別の市町村から転入した場合の限度額：37,000(42,000)円×転入先での認定日からの日数÷その月の日数