

(宛先) 八潮市長

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・子育て援助活動支援事業の施設等利用費

【 年 月～ 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、下記の通り請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んで下さい。

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。

- 申請者と認定子どもが、八潮市内に居住していることを八潮市が住民基本台帳で確認すること。
- 実際に利用していることを八潮市が対象施設に確認すること。
- 利用料の支払い状況を八潮市が対象施設に確認すること。
- 課税状況を八潮市が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ		認定子どもとの続柄		生年月日	年	月	日
氏名	印			〒	現住所		
				電話:			

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

認定種別(法第30条の4)	<input type="checkbox"/> 第1号	<input type="checkbox"/> 第2号	<input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年	月	日	フリガナ	
年月日～年月日の間の住所				氏名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入・転出した(年月日)					

3. 償還払いの振込先を記入して下さい(申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、併せて委任状をご記入ください。)

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	支店	口座番号	
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)	
委任状			
私は、下記の者を代理人と定め、施設等利用費の給付に関する一切の権限を委任します。			
委任者住所	印	受任者住所	印
氏名		氏名	

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

①	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話:			
契約している利用料※1		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
②	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話:			
契約している利用料※1		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
③	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話:			
契約している利用料※1		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円

※1 該当箇所にレを記入し金額を記入して下さい。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、月額欄の口にレを記入し、算定した月額相当分を記入して下さい。

5. 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・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)※2※3	一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料(b)※2	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)
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

合計請求額 円

※2 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書類(施設からの領収証等)と特定子ども・子育て支援提供証明書をすべて添付して下さい。また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付して下さい。

※3 利用料の設定が月単位を超える(四半期・前期・後期など)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定して下さい。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※4 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。月途中で認定期間が終了し、若しくは開始される場合又は市町村間の転出入のときは、月額限度額は次の通りとなります。
 ・月途中で認定期間が終了する場合、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

(宛先) 八潮市長

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・子育て援助活動支援事業の施設等利用費

【令和5年 4月～令和5年 6月分請求用】

第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記の通り請求しますので、指定す

様式記入例

対象月が一致するように記入してください。また、施設から発行される領収証・提供証明書と対象月を一致させてください。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	マルタ タロウ	○田	認定子どもとの続柄	父	生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
氏名	〇田 太郎	田			〒	000-0000 八潮市〇〇△-△-△
					電話:	〇〇〇-△△△-××××

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

認定種別(法第30条の4)	<input type="checkbox"/> 第1号 <input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	〇〇〇〇〇〇〇
生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	フリガナ	マルタ コタロウ
令和5年4月1日～令和5年6月30日の間の住所		氏名	〇田 小太郎
<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入・転出した(年月日)			

3. 償還払いの振込先を記入して下さい(申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、併せて委任状をご記入ください。)

金融機関名	〇〇 銀行・信用金庫	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
	△△ 農協・信用組合	口座番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
	出張所	口座名義(カタカナ)	マルタ タロウ

委任状

私は、下記の者を代理人と定め、施設等利用費の給付に関する一切の権限を委任します。

委任者 住所 氏名 印 受任者 住所 氏名

認定保護者と口座名義が異なる場合のみ記入してください。

4. 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・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	〒 000 - 0000 八潮市〇〇-△△-△
	施設・事業名	〇〇保育園		電話: 〇〇〇-△△△-××××
	契約している利用料※1	<input checked="" type="checkbox"/> 月額 〇〇, 〇〇〇 円 <input type="checkbox"/> 日額		円 <input type="checkbox"/> 時間額
②	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話:
	契約している利用料※1	<input type="checkbox"/> 月額		円 <input type="checkbox"/> 日額
③	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話:
	契約している利用料※1	<input type="checkbox"/> 月額		円 <input type="checkbox"/> 日額

施設から発行される領収証・提供証明書の金額と一致しているか確認してください。

0～2歳児は42,000円
3～5歳児は37,000円
が月額上限額となります。

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)※2※3	一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料(b)※2	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5年4月	37,000 円	0 円	37,000 円	37,000 円	37,000 円
令和5年5月	40,000 円	0 円	40,000 円	37,000 円	37,000 円
令和5年6月	35,000 円	0 円	35,000 円	37,000 円	35,000 円

合計請求額 109,000 円

※2 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書類(施設からの領収証等)と特定子ども・子育て支援提供証明書をすべて添付して下さい。また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付して下さい。

※3 利用料の設定が月単位を超える(四半期・前期・後期など)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除し(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※4 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。途中で認定期間が終了し、若しくは開始される場合又は市町村間の転出入のときは、月額限度額は次のとおりです。
・途中で認定期間が終了する場合、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
・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

支払額合計と月額上限額の小さい方を記入してください。