

【記入例】

請求日 年 月 日

(宛先) 牧之原市長

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

【令和元年 10月～ 令和元年 12月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法（以下「法」という。）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。

1. 認定保護者が、牧之原市に居住していることを牧之原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牧之原市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を牧之原市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を牧之原市が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)		捺印を忘れずに！	
フリガナ	マキハラ タロウ	生年月日	昭和60 年 11 月 11 日
氏 名	牧原 太郎	父	牧之原市 静波991-1
	印	現住所	電話：0123-45-6789（母 職場）

日中連絡がつく、電話番号を記入。

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

フリガナ	マキハラ ハナコ	生年月日	平成25 年 8 月 10 日
氏 名	牧原 花子	施設等利用給付 認定区分 (法第30条の4の認定種別)	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号

いずれかにチェック。

3. 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	マルマルホイクショ	所在地	〒
	施設・事業名	〇〇保育所	(市外の場合のみ記入)	電話：
契約している利用料※1		<input checked="" type="checkbox"/> 月額	25,000 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		(市外の場合のみ記入)	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		(市外の場合のみ記入)	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

利用している施設が市外の場合は所在地・電話番号を記入。

利用している施設または事業名と利用料を記入。
複数か所の施設または事業を利用している方はそれぞれを記入。

※①～③に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載して下さい。

※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□にレを記入し、算定した月額相当分を記入して下さい。

<裏面も記入して下さい>

また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