

【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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 課税状況を牧之原市が確認すること。

捺印を忘れずに！

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	マキハラ タロウ	認定 子ども との 続柄	父	生年月日	昭和60年 11月 11日
氏名	牧原 太郎			現住所	牧之原市 静波991-1
				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	〒	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。 電話：	
	施設事業名	○○保育所	(市外の場合のみ記入)			
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	
②	フリガナ	○○保育所	所 在 地	〒	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。	
	施設事業名		(市外の場合のみ記入)			
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
③	フリガナ		所 在 地	〒	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。	
	施設事業名		(市外の場合のみ記入)			
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

※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＞

初回請求時および前回の振込先から変更したい場合は
振込先を記入。（通帳コピーの添付が必須）
変更ない場合は記入不要。

4. 振込先口座（下記のいずれかにチェック）

<input type="checkbox"/>	既に登録している口座を利用する (2回目)
<input checked="" type="checkbox"/>	下記にて口座登録の依頼をする (初回請求)

* 請求者と口座名義が同じ振込先を指定してください。

* ゆうちょ銀行をご利用の方は口座登録内容を下記余白に記入してください

* 添付	認可外保育施設のほかに一時預かり事業や ファミサポなど利用した方は記入。	巻 (カタカナ)	月額上限額	コピーを必ず
			2号：37,000円 3号：12,000円	

5. 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・放課後等デイサービス・放課後等学習支援事業の実施

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) ※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	支払額合計	月額上限額※4	各月請求額(cとdを比較して小さい方)
月別で記入	a	b	c=(a+b)	d	e
R1年10月	25,000円	0円	25,000円	37,000円	25,000円
R1年11月	25,000円	0円	25,000円	37,000円	25,000円
R1年12月	25,000円	0円	25,000円	37,000円	25,000円
	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円
施設に支払った利用料(保育料)を記入。 給食費やおやつ代、その他雑費は対象外。			請求額合計(eの合計)		75,000円

施設から発行された「領収書・提供証明書」を必ず添付してください。

また、子育て援助活動支援事業（ファミサポ等）を利用した場合は、援助を行う会員（任せて会員）が発行した「活動報告書」を添付してください。

※2 給食費やおやつ代、その他雑費は対象外となります。

※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。

月額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、

また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

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÷12