

記入例

請求日 令和2年2月20日

(宛先) 三芳町長

施設等利用費請求書（償還払い用）

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部の預かり保育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・子育て支援法第30条のとおり請求しますので、指定する償還払い先は、
なお、施設等利用費の審査にあたり、次の事項を確認させていただきます。

1. 申請者と認定子どもが三芳町内に居住していることを確認すること。
2. 実際に利用していることを三芳町が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を三芳町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を三芳町が確認すること。

3か月分ごとにまとめてご請求ください。
(10月～12月・1月～3月・4月～6月・7月～9月)

下記の

「施設等利用給付認定通知書」
のとおり記入してください。
特に保護者名にご留意ください。

1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

| | | | |
|----------------------|---------|-----------|---|
| フリガナ | ミヨシ タロウ | 生年月日 | 昭和57年1月1日 |
| 氏名 | 三芳 太郎 | 父 | 現住所 三芳町藤久保1100番地1 三芳マンション101 電話：049-258-0079 |
| ※振込先は請求者（認定保護者）名義の口座 | | 認定子どもとの続柄 | |

押印してください。

2. 認定子ども（認定子どもごとに申請して下さい）

| | | | |
|------------------------------|---|------|-------------------|
| 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 | 000007654123 |
| 生年月日 | 平成28年10月15日 | フリガナ | ミヨシ ミライ |
| 利用から請求までの期間中の住所 | <input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input checked="" type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した | 氏名 | 三芳 みらい |
| 上記で転入または転出の場合は転入・転出日と自治体名を記入 | | | 令和元年10月1日 ◎◎ 市区町村 |

預かり保育の利用から請求までの間の住所の異動について記入してください。

3. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校

| | | | | | |
|---------------------------------|----------|---|--------|----|--|
| フリガナ | 〇〇〇ヨウチエン | 施設名称 | 〇〇〇幼稚園 | 電話 | |
| 幼稚園・認定こども園・特別支援学校在籍状況 | | <input checked="" type="checkbox"/> 今年度中(4月～3月)在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した | | | |
| 上記で、途中入園または途中退園に該当した場合はその年月日を記入 | | 年 月 日 | | | |

「1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）」の名義の口座をご指定ください。

4. 償還払いの振込先を記入

| | | | | | | | | |
|---------|------|--|---|---|---|---|---|---|
| 金融機関名 | 預金種目 | <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 | | | | | | |
| 銀行・信用金庫 | 口座番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 農協・信用組合 | 出張所 | 口座名義(カタカナ) ミヨシ タロウ | | | | | | |

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、委任状を提出してください。

<裏面も記入して下さい>

5. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は記入(※2)
 ※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載して下さい。

| | | | |
|---|-------------|-----|----------|
| ① | フリガナ 施設名 | 所在地 | 〒 電話: |
| ② | フリガナ 施設名 | 所在地 | 〒 |
| ③ | フリガ 施設名 | | |
| ④ | フリガ 施設名 | 所在地 | 〒 電話: |
| | | 所在地 | 〒 電話: |
| ⑤ | 施設名 | | |

預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる園は、三芳町内では【かみとめ幼稚園】のみです。
 三芳町外の幼稚園等に在籍の場合は、認可外保育施設等の利用給付を受けられる施設が在籍園にご確認ください。

「領収証」の【特定子ども・子育て支援利用料】を転記して下さい。
 日用品や通園送迎費等の実費は含め
 ないでください。

「提供証明書」の【提供日数】を
 転記して下さい。通園した日数
 ではありません。

※2 「在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は、在籍園の預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみです。

6. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用(※3参照)における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

| 利用年月 | 在籍園の預かり保育事業 | | | | 認可外保育施設等に支払った金額(d) ※3 ※4 | 請求額 ※5 (「c+d」が月額上限額の低い方を記入) |
|----------|--------------------|------|----------------------|------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| | 施設に支払った金額(a) ※4 | 利用日数 | 対象額(b) (450×利用日数) | aとbの金額の低い方を記入(c) | | |
| 令和元年 10月 | 10,000 円 | 19 日 | 8,550 円 | 8,550 円 | 0 円 | 8,550 円 |
| 令和元年 11月 | 4,800 円 | 8 日 | 3,600 円 | 3,600 円 | 0 円 | 3,600 円 |
| 令和元年 12月 | 15,000 円 | 20 日 | 9,000 円 | 9,000 円 | 0 円 | 9,000 円 |

※3 「認可外保育施設等に支払った金額」は、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の提供時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみ記入が可能です。
 ※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明する領収証と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付して下さい。
 ※5 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。「c+d」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入して下さい。