

大和高田市 宛

認可外保育施設等に係る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項の規定により、施設等利用費の給付について次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. 申請者と認定子どもが、大和高田市内に居住していることを大和高田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大和高田市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を大和高田市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を大和高田市が確認すること。

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。)

法第30条の4の認定種別	<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"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した			
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して下さい(※1)

金融機関 (ゆうちょ銀行以外)		銀行・信用金庫 農協・信用組合	支店 出張所	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
ゆうちょ銀行	通帳記号	1	0 ^{※2}	口座番号	
口座名義 (カタカナ)					
	通帳番号				

※1 1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）の名義を指定してください。

※2 6桁目がある場合は※2の欄に記入してください。

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

<裏面も記入して下さい>

③	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
	契約している利用料※3	□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額
④	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
	契約している利用料※3	□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額
⑤	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
	契約している利用料※3	□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額
⑥	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
	契約している利用料※3	□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額

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

※3 該当箇所には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。

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) ※4 ※5	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) ※4	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
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

※4 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。

※5 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)

※5 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する又は開始される場合か、市町村間の転出入の場合、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、
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÷その月の日数

大和高田市 宛

預かり保育事業等に係る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等の施設等利用費

【令和 年 月～令和 年 月利用分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定により、施設等利用費の給付について次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. 申請者と認定子どもが、大和高田市内に居住していることを大和高田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大和高田市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を大和高田市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を大和高田市が確認すること。

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 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)

法第30条の4の認定種別	<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	
上部に記載した請求期間中の住所について		氏名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した			
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. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ		所在地	〒
施設名称		(市外の施設の場合のみ記入)	電話：
上部に記載した請求期間中の在籍状況		<input type="checkbox"/> 期間中在籍	<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

4. 償還払いの振込先を記入して下さい(※1)

金融機関 (ゆうちょ銀行以外)		銀行・信用金庫 農協・信用組合	支店 出張所	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
ゆうちょ銀行	通帳記号	1	0 ^{※2}	口座番号		
口座名義 (カタカナ)						

※1 1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）の名義を指定してください。

※2 6桁目がある場合は※2の欄に記入してください。

<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(※3)

※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	所在地	〒
	施設・事業名		
②	フリガナ	所在地	〒
	施設・事業名		
③	フリガナ	所在地	〒
	施設・事業名		
④	フリガナ	所在地	〒
	施設・事業名		
⑤	フリガナ	所在地	〒
	施設・事業名		
⑥	フリガナ	所在地	〒
	施設・事業名		

※3 「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」とは、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) ※4 ※5	請求額 ※6 (「c+d」か月額上限額の低い方を記入)
	施設に支払った金額(a) ※5	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)		
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

※4 「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。

※5 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(口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等)と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付して下さい。

※6 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。