

(宛先) 常総市長 様

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. 施設等利用費の給付を受けることを常総市が住民基本台帳で確認すること。
 2. 施設等利用費の給付を受けることを常総市が住民基本台帳で確認すること。
 3. 施設等利用費の給付を受けることを常総市が住民基本台帳で確認すること。

**「施設等利用給付認定通知書」の
 保護者欄に記載されている方の
 氏名を記載してください**

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	ジョウソウ タロウ	認定 子ども との 続柄	父	生年月日	昭和61 年 1 月 23 日
氏名	常総 太郎 印			現住所	常総市水海道諏訪町322番地3 電話: 0297-23-2111

「施設等利用給付認定通知書」の内容を記載してください。

2. 認定通知書の認定種別(認定通知書に記載してください)

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	S000000000
生年月日	平成 25 年 1 月 23 日	フリガナ	ジョウソウ ハナコ
令和元年10月1日~令和元年12月31日の間の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した	氏名	常総 花子
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)

金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
〇〇 銀行 信用金庫 〇〇 支店	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) ジョウソウ タロウ

「口座名義」は認定通知書の保護者と必ず一致させて下さい。

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	ニンカガイホイクシセツ 〇〇	所在地	〒 〇〇〇-××××
	施設名	認可外保育施設 〇〇		常総市△△△ 電話: 0000-00-0000
契約している利用料※2		<input checked="" type="checkbox"/> 月額 30,000 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> 時間額 円		
②	フリガナ	〇〇ホイクエン	所在地	〒 〇〇〇-△△△△
	施設名	〇〇保育園		常総市□□□ 電話: 1111-11-1111
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input checked="" type="checkbox"/> 時間額 200 円		
③	フリガナ		所在地	
	施設名			
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> 時間額 円		

※請求する期間内に複数の施設を併用した場合は、すべての施設について記入してください。(認可外保育施設、一時預かり、病児保育、ファミリーサポートセンターの利用が対象となります。)

④	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話:	
契約している利用料※2		□月額	円 □日額	円 □時間額	円
⑤	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話:	
契約している利用料※2		□月額	円 □日額	円 □時間額	円
⑥	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話:	
契約している利用料※2		□月額	円 □日額	円 □時間額	円

※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。

※2 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) ※3 ※4	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) ※3	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)
令和元年 10月	30,000円	0円	30,000円	37,000円	30,000円
令和元年 11月	30,000円	0円	30,000円	37,000円	30,000円
令和元年 12月	30,000円	8,000円	38,000円	37,000円	37,000円
3ヶ月合計					97,000円

(例)
認可外保育施設の利用
12月は一時預かりを
40時間を利用した場合

※支払額合計は、添付する領収書の合計額と一致することを確認してください。

※月額上限額は37,000円(第3号認定の場合は42,000円)です。

※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