

大和町長 殿

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

【令和〇年4月～令和〇年9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. 申請者と認定子どもが、大和町内に居住していることを大和町が住民基本台帳を確認すること。
2. 実際に利用していることを大和町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町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を大和町が確認すること。

今回請求する期間を書いてください。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ: タイワ マチオ
氏名: 大和 町夫
生年月日: 昭和・平成 〇年〇月〇日
住所: 大和町〇〇〇〇丁目〇番地の〇
電話: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

今回請求する期間を書いてください。

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: [x] 第2号 [] 第3号
生年月日: 平成・令和 〇年〇月〇日
住所: 令和〇年4月1日～令和〇年9月30日の間の住所
氏名: 大和 さつき

3. 償還払いの振込先を記入(※1)

金融機関名: 銀行・信用金庫 農協・信用組合
口座番号: 1 2 3 4 5 6 7
口座名義(カタカナ): タイワ マチオ

※1 裏面7.に通帳またはキャッシュカードの写しを添付してください。

今回請求する期間を書いてください。

4. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校(預かり保育事業)の施設等利用費

フリガナ: マルマルゴドモエン
施設名称: 〇〇こども園
所在地: 仙台市〇〇〇〇〇〇〇〇〇
在籍状況: [x] 期間中在籍 [] 途中入園した [] 途中退園した

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られる場合は記入(※2)

※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られる場合」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。

フリガナ:
施設名:
所在地:
電話:

<裏面も記入して下さい>

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)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○年 4 月	11,200 円	14 日	6,300 円	6,300 円	円	6,300 円
令和○年 5 月	12,000 円	15 日	6,750 円	6,750 円	円	6,750 円
令和○年 6 月	12,000 円	15 日	6,750 円	6,750 円	円	6,750 円
令和○年 7 月	12,000 円	15 日	6,750 円	6,750 円	円	6,750 円
令和○年 8 月	12,000 円	15 日	6,750 円	6,750 円	円	6,750 円
令和○年 9 月	12,800 円	16 日	7,200 円	7,200 円	円	7,200 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」を証明する領収証及び特定子ども・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。

7. 通帳またはキャッシュカードの写し添付欄(銀行名・支店・口座番号・口座名義が分かる部分の写し)