

請求日： 年 月 日

(宛先) 豊見城市長

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 3 年 4 月 ～ 令和 3 年 6 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、豊見城市内に居住していることを豊見城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豊見城市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を豊見城市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を豊見城市が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	ムショウカ タロウ	認定 子ども との 続柄	父	生年月日	平成 ○ 年 △ 月 □ 日
氏 名	無償化 たろう 印 ※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です			現住所	豊見城市宜保一丁目1番地1 電話： 098-850-5088

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	☒ 新2号 ☐ 新3号	フリガナ	ムショウカ タイヨウ
生年月日	平成 ○ 年 △ 月 □ 日	氏 名	無償化 太陽
請求期間内に転入又は転出をした場合は記入			
☐ 転入 ☐ 転出	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	ムショウカコドモエン	所在地 (市外の場合のみ記入)	〒 電話：
施設名称	無償化こども園		
申請期間中の在籍状況		☒ 期間中在籍 ☐ 途中入園した ☐ 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)

金融機関名	預金種目	☒ 普通 ☐ 当座
無償化 銀行・信用金庫 豊見城 支店	口座番号	0 0 0 0 0 0 0
農協・労働金庫 出張所	口座名義(カタカナ)	ムショウカ 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。

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)
※枠内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	〒 電話：
	施設・事業名			
②	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			

※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」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における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入(※下記表内は訂正不可)

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」か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) ※3	aとbの金額の低い方を記入(c)		
令和3年	4	月	10,000 円	20 日	9,000 円	9,000 円	0 円	9,000 円
令和3年	5	月	7,000 円	18 日	8,100 円	7,000 円	0 円	7,000 円
令和3年	6	月	5,000 円	15 日	6,750 円	5,000 円	0 円	5,000 円
請 求 合 計 金 額								21,000 円

※3 対象額は450円×利用日数で計算してください。ただし、利用日数が26日以上の場合は、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円が月額上限額となります。

※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（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。

※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。