

# 記入例

請求日 令和 ●年 7月 7日

(宛先) 蕨市長

## 施設等利用費請求書（償還払い用）

【令和●年△月～令和●年◆月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の施設等利用費の請求者として、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を記載いたします。  
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、蕨市内に居住していること。
- 2 実際に利用していることを蕨市が確認すること。
- 3 利用料の支払い状況を蕨市が対象施設から確認すること。
- 4 課税状況を蕨市が確認すること。

記入に誤りがあった場合、修正テープ等を使用せず、二重線と訂正印にて訂正してください

※「4.償還払い振込先」と「6.請求額の内訳」は訂正ができません。書き直していただく必要がありますのでご注意ください。

### 1 施設等利用給付認定保護者（請求者）

フリガナ	ワラビ タロウ	生年月日	平成 2年 5月 5日
氏名	藤 太郎	〒	335-0004
		現住所	蕨市中央5-14-15
			090-1234-0000

日中、連絡可能な電話番号を必ず記入してください。

### 2 認定子ども(認定子どもごとに申請してください)

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	
生年月日	令和 ●年 5月 5日	フリガナ	ワラビ ジロウ
年月日～年月日			藤 次郎
<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した			
上記で転入または転出に該当した場合、転入・転出日を記入			年 月 日

認定番号は、無記入でもかまいません

### 3 在籍する幼稚園・認定子ども園・特別支援学校について記入

フリガナ	ワラビシヤクショワラビーヨウチエン	〒	335-0001
施設名称	蕨市役所ワラビー幼稚園	所在地	蕨市北町2-8-△
		電話:	048-432-0000
年月日～年月日	間の在籍状況	<input checked="" 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、その年月日を記入			

継続の方は、下記口座情報は記入しないでください。

### 4 償還払いの振込先を記入※5（必ずどちらかにチェックをつけてください）

継続（前回と同じ口座に振り込みいたしますので、下記の口座情報の記入は不要です。）

新規または変更（下記の口座情報をご記入ください。 ※間違え等ないようにご注意ください。）

金融機関名	預金種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫	支店	口座番号
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)

口座名義人と請求者が異なる場合、口座名義人に請求金の受領権限を委任したものとみなします。

<裏面も記入してください>

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※1

※①～⑤に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

①	フリガナ	<b>ワラビーホイクシツ</b>	所在地	〒	<b>335-0004</b>
	施設・事業名	<b>ワラビー保育室</b>		藤市中央4-21-△	電話：
②	フリガナ			〒	
	施設・事業名			電話：	
③	フリガナ			〒	
	施設・事業名			電話：	
④	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話：	
⑤	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話：	

※1に該当する幼稚園に通っている方のみ記入できます。  
在籍園が※1に該当するかは、在籍園に確認してください。

※1 「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」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・長期休養中・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※2における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入※5

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)※2 ※3	請求額※4 (「c+d」または月額上限額の低い方を記入)
	施設に支払った金額(a)※3	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	(a)と(b)のうち低い金額を記入(c)		
令和●年△月	7,000 円	10 日	4,500 円	4,500 円	0 円	4,500 円
令和●年▲月	7,000 円	10 日	4,500 円	4,500 円	5,000 円	9,500 円
令和●年◆月	4,200 円	6 日	2,700 円	2,700 円	10,000 円	11,300 円
請求額合計						<b>25,300 円</b>

※2 「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。

※3 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」を証明する領収書等と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。

※4 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ください。

※5 記入を間違えた場合は、訂正印の使用ができません。再度、新しい請求書に記入してください。