

那珂市長 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 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、那珂市が保有する住民基本台帳および課税資料を閲覧すること、利用状況および利用料の支払い状況を対象施設に確認することに同意します。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ		生年月日	昭和・平成	年	月	日
氏名	印 (浸透印・ゴム印不可) ※認定保護者は認定通知書の宛名のかたです	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				
フリガナ		生年月日	平成・令和	年	月	日
氏名						

3. 償還払いの振込先(チェック✓をつける)

 前回振込先と同じ《請求者名義の》口座を指定する 今回新たに振込先を指定する または 請求者と異なる名義の口座を指定する (下欄に記入してください)

金融機関名	預金種目	<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)	

※1 請求者と口座名義が異なる場合は委任欄を記入してください。

【委任欄】 私は、償還払いの受給を上記口座名義人(請求者との関係)に委任します。

請求者

印

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(※2)

①	フリガナ	所在地	〒
施設・事業名		(市外の場合のみ記入)	電話:
②	フリガナ	所在地	〒
施設・事業名		(市外の場合のみ記入)	電話:

※2 ①～②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。

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

～食材料費、行事費、教材費等を除いた保育料(特定子ども・子育て支援利用料)についてご記入ください～

利用年月	認可外保育施設に支払った月額利用料(保育料)(a)※3	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)※4	請求額(cとdを比較して小さい方)
令和 年 月	円	円	円	円	円
令和 年 月	円	円	円	円	円
令和 年 月	円	円	円	円	円
合計請求額					円

※3 上記の施設に支払った金額について、領収証と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。「領収証兼提供証明書」など兼用のものでも可能です。

※4 月額上限額は、次のとおりです。
第2号認定・・・37,000円 第3号認定・・・42,000円
月途中で認定期間が開始・終了する場合は上限額はお問い合わせください。

那珂市長 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

記入例

【令和2年10月～令和2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、那珂市が保有する住民基本台帳および課税資料を閲覧すること、利用状況および利用料の支払い状況を対象施設に確認することに同意します。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	ナカ タロウ	生年月日	昭和・平成 63 年 7 月 21 日
氏名	那珂 太郎	現住所	那珂市福田1819番地 電話: 080-1234-5678

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 checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	6543210
フリガナ	ナカ ヒマワリ	生年月日	平成 26 年 7 月 5 日
氏名	那珂 ひまわり		

3. 償還払いの振込先(チェック✓をつける)

 前回振込先と同じ《請求者名義の》口座を指定する 今回新たに振込先を指定する または、請求者と異なる口座を指定する

初めて請求するかた、前回請求口座から変更するかた、請求者と異なる名義の口座を指定するかたは口座情報を忘れずにご記入ください

金融機関名	預金種目	<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)	

※1 請求者と口座名義が異なる場合は委任欄を記入してください。

【委任欄】 私は、償還払いの受給を上記口座名義人(請求者との関係)に委任します。

請求者

印

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(※2)

①	フリガナ	スガヤホイクショ	所在地	〒
	施設名	菅谷保育所	(市外の場合のみ記入)	所在地は市外の施設の場合のみ記入
			電話:	
②	フリガナ		所在地	〒
	施設名		(市外の場合のみ記入)	電話:

※2 ①～②に書き添えて

利用した施設・事業所によって(a)と(b)で記入箇所が異なります

に記載して下さい。

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

～食料費、行事費、教材費等を除いた保育料(特定子ども・子育て支援利用料)についてご記入ください～

利用年月	認可外保育施設に支払った月額利用料(保育料)(a)※3	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)※4	請求額(cとdを比較して小さい方)
令和 2 年 10 月	円	16,000 円	16,000 円	37,000 円	16,000 円
令和 2 年 11 月	円	16,000 円	16,000 円	37,000 円	16,000 円
令和 2 年 12 月	円	16,000 円	16,000 円	37,000 円	16,000 円
合計請求額					48,000 円

※3 上記の施設に支払った金額について、領収証と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。「領収証兼提供証明書」など兼用のものでも可能です。

※4 月額上限額は、次のとおりです。
第2号認定・・・37,000円 第3号認定・・・42,000円
月途中で認定期間が開始・終了する場合は上限額はお問い合わせください。