

高岡市長

## 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5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。

なお、施設等利用

1. 申請者と認定

確認すること。

2. 実際に利用し

3. 利用料の支払い

4. 課税状況を高岡市が確認すること。

必ず施設等利用給付認定申請時に申請された

認定保護者の名前をご記入ください。

(認定保護者以外の方の申請は受け付けられません。)

## 1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	タカオカ タロウ	認定		生年月日	昭和60年5月15日
氏名	高岡 太郎	子ども	父	現住所	高岡市広小路〇〇-△
		の		電話	0766-20-△△△△
		続柄			

## 2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

認定種別(法第30条の4)	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	〇〇〇〇△△△△
生年月日	平成28年12月10日	フリガナ	タカオカ ハナ
請求する利用月期間中の住所		氏名	高岡 花
<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			
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. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校

フリガナ	〇〇ヨウチエン	所在地	〒
施設名称	〇〇幼稚園	(市外の場合のみ記入)	電話:
当てはまるものに <input checked="" type="checkbox"/> してください。		<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	
その年月日を記入		年 月 日	

## 4. 償還払いの振込先

<input type="checkbox"/> 前回請求時と同様の口座に振り込みを希望する(※1)	認定保護者名義以外の口座へ振込先を設定する場合は、必ず認定保護者の委任状を添付してください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 次の口座に振り込みを希望する(※1) (初回請求又は、振込先を変更される方)		
金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
南海 銀行・信用金庫 高岡 支店	口座番号	〇 〇 〇 △ △ △ △
農協・信用組合 出張所	口座名義(カタカナ)	タカオカ タロウ

※1 初回請求又は振込先を変更する場合は、振込先の通帳の写し(1ページ目)を添付してください。  
請求者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

## 5. 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

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」か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の金額の低い方を記入(c)		
令和3年4月	4,000 円	10 日	4,500 円	4,000 円	円	4,000 円
令和3年5月	100 円	1 日	450 円	100 円	円	100 円
年 月	円	月	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
合計						4,100 円

※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

※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。

※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下さい。

6. 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(※5)

※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。

①	フリガナ	所在地	〒
	施設・事業名		電話：
②	フリガナ	所在地	〒
	施設・事業名		電話：
③	フリガナ	所在地	〒
	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：
⑥	フリガナ	所在地	〒
	施設・事業名		電話：

※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」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。