

記入例

請求日 年 月 日

さくら市長 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

【令和〇年4月～令和〇年6月分請求用】

※記入にあたって、鉛筆や消せるボールペン（フリクション等）は使用しないでください。

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、さくら市内に居住していること（さくら市が対象施設に
確認すること。

2. 実際に利用していることをさくら市が対象施設に

基本は、支給認定を受けた際に申請した保護者の氏名で請求してください。

間違った場合は、二重線を引いた上に訂正印を押してください。

※訂正印がなかったり、内容に不備がある場合はお支払いできません。

1. 施設等利用費を請求する認定保護者（請求者）

フリガナ	サクラ タロウ	認定子どもとの続柄	生年月日	S60 年 1 月 1 日
氏名	桜 太郎		父	現住所
<small>※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です</small>				

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	123456
生年月日	令和(R)〇年 5 月 5 日	フリガナ	サクラ イチロウ
令和〇年4月1日～令和〇年6月30日の間の住所		氏名	桜 一郎
<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出		年 月 日	
上記で転入または転出に該当する場合は、請求期間を記入する 例) R5.4～R5.6の期間の請求の場合は、「R5.4.1～R5.6.30」の間の住所を記載			

3. 償還払いの振込先を記入して下さい

金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座						
〇〇 銀行・信用金庫 〇〇 支店	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ) サクラ タロウ						

請求者と振込先の口座名義は同一にしてください。

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を記入（複数記入可）

①	フリガナ	〇〇エン	所在地	〒 329-1392
	施設・事業名	〇〇園		〇〇市〇〇1-2 電話： *** - ****
契約している利用料※2		<input checked="" type="checkbox"/> 月額 35,000 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> 時間額 円		
②	フリガナ	〇〇タクジシヨ	所在地	〒 329-1392
	施設・事業名	〇〇託児所		〇〇市〇〇1-3 電話： *** - ****
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input checked="" type="checkbox"/> 時間額 500 円		
③	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			
契約している利用料※2		<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> 時間額 円		

<裏面も記入して下さい>

④	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話:	
	契約している利用料※2	□月額	円 □日額	円 □時間額	円
⑤	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話:	
	契約している利用料※2	□月額	円 □日額	円 □時間額	円
⑥	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名			電話:	
	契約している利用料※2	□月額	円 □日額	円 □時間額	円

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場

※2 該当箇所にレを記入し金額を記入して下さい。利用
合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該
し、算定した月額相当分を記入して下さい。

間違った場合は、二重線を引いた上
に訂正印を押してください。
※訂正印がなかったり、内容に不備がある
場合はお支払いできません。

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を記入

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 ※4	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	支払額合計 (c=a+b)	月額上限額 (d)	請求額 (cとdを比較して 小さい方)
令和〇年 4 月	35,000 円	0 円	35,000 円	37,000 円	35,000 円
令和〇年 5 月	35,000 円	3,000 円	38,000 円	37,000 円	37,000 円
令和〇年 6 月	35,000 円	0 円	35,000 円	37,000 円	35,000 円
年 月	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円

利用月に支払った保育料のみを記入
※給食費やおやつ代、教材費等は除く

上限額は3歳児クラス以
上は37,000円

※3 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書類（施設からの領収証等）と特定子ども・子
育て支援提供証明書をすべて添付して下さい。
また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付して下さい。

※4 利用料の設定が月単位を超える（四半期、前期・後期など）場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、
利用料の月額相当分を算定して下さい。（10円未満の端数がある場合は切り捨て）

※5 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。
途中で認定期間が終了する又は開始される場合か、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次の通りと
なります。
・途中で認定期間が終了する場合、
または別の市町村へ転出する場合の限度額：37,000(42,000)円×転出日までの日数÷その月の日数
・途中で認定期間が開始される場合、
または別の市町村から転入した場合の限度額：37,000(42,000)円×転入先での認定日からの日数÷そ
の月の日数