

【記入例】

請求日 令和 2 年 1 月 10 日

水巻町長

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 元年 10 月～令和 元年 12 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法
のとおり請求しますので、指定
なお、施設等利用費の審査に

必ず決められた四半期ごとに
まとめて請求してください。

施設等利用費の給付について、下記
下さい。

- 申請者と認定子どもが、水巻町内に居住していることを水巻町が住民基本台帳で確認すること。
- 実際に利用していることを水巻町が対象施設に確認すること。
- 利用料の支払い状況を水巻町が対象施設に確認すること。
- 課税状況を水巻町が確認すること。

利用月	請求月	支払予定月
4月～6月	7月	8月
7月～9月	10月	11月
10月～12月	1月	2月
1月～3月	4月	5月

印鑑をお願いします。
認印は可。シャカリは不可。

1. 施設等利用給付認定係

フリガナ	ミズマキ タロウ	生年月日	昭和 平成 60 年 1 月 1 日
氏名	水巻 太郎 	現住所	〒 807 - 0022 水巻町 頃末北1丁目1番1号 電話： 093 - 201 - 4321
	※振込先は請求書名義の口座です		

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	12345
生年月日	平成 令和 27 年 5 月 1 日	フリガナ	ミズマキ コスモス
令和 元年 10 月 1 日～令和 元年 12 月 31 日の間の住所	<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	氏名	水巻 秋桜
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			令和 年 月 日

3. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支

施設を利用した期間（上記の請求期間）の
状況を記入してください。

フリガナ	ミズマキイチョウヨウチエン	所在地	水巻町頃末北1丁目1番2号 電話： 093 - 201 - 0401
施設名称	水巻银杏幼稚園		
令和 元年 10 月 1 日～令和 元年 12 月 31 日の間の在籍状況	<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はその年月日を記入			令和 年 月 日

4. 振込先（認定保護者＝請求者名義を記入して下さい）※1

<input type="checkbox"/> 前回請求した口座と同じ → 口座の記入 および 通帳等の写しの提出は不要		
<input checked="" type="checkbox"/> 初めての請求・口座の変更 → 口座の記入 および 通帳等の写しの提出が必要		
金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
●● 銀行 信用金庫	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)
		ミズマキ タロウ

※1 振込先を確認できる通帳等の写しを提出してください。（前回請求した口座と同じ場合は提出不要）

通帳のコピーを忘れないよ
うにしてください。

<裏面も記入して下さい>

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)

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、別紙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:	—	—

※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と、認可外保育施設等の利用(※3参照)における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

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)	aとbの金額の低い方を記入(c)			
令和元年 10 月	12,000 円	20 日	9,000 円	9,000 円		9,000 円	
令和元年 11 月	10,800 円	18 日	8,100 円	8,100 円		8,100 円	
令和元年 12 月	9,000 円	15 日	6,750 円	6,750 円		6,750 円	

※3 「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。

※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円がとなります。「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。