

（宛先）豊田市長

施設等利用費請求書

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

私は、子ども・子育て支援法第30条の1第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する振込先口座に振り込んでください。

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	※振込先は請求者名義の口座です	続柄				
現住所	〒	電話番号				

2 認定子ども(認定子どもごとに申請してください)

施設等利用給付認定の認定区分	<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
氏名			年 月 日

3 在籍園の預かり保育事業と認可外保育施設等の利用における施設等利用費の請求の内訳

利用年月				
在籍園の預かり保育事業				
施設に支払った金額 (a)※1	円	円	円	円
利用日数	日	日	日	日
対象額 (b) (b = 450 円×利用日数)	円	円	円	円
a と b で少ない額 (c)	円	円	円	円
認可外保育施設に支払った金額 (d)※1※2	円	円	円	円
一時預かり事業に支払った金額 (e)※1※2	円	円	円	円
病児保育に支払った金額 (f)※1※2	円	円	円	円
子育て援助活動支援事業に支払った 金額 (g)※1※2	円	円	円	円
月額上限額 (h)※3	円	円	円	円
請求額 (「c+d+e+f+g」とhで少ない額)	円	円	円	円

※1 上記で記入した利用料 (a、d、e、f、g) を施設・事業に支払ったことを証明する「領収証」と「提供証明書」をすべて添付してください (コピー不可)。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」を添付してください。

※2 裏面5を参照

※3 月額上限額は、施設等利用給付認定の認定区分が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円です。月途中で利用開始(終了)する場合、月額限度額は次のとおりとなります。(1円未満切り捨て)
450円×幼稚園等入所日以降(退所日まで)の預かり利用日数…⑦

さらに認可外保育施設等が利用可能な場合は、
(1. 13万円×転入先での認定日から(終了日まで)の日数÷その月の日数) - ⑦ を加算

保育課使用欄	受付者	給付決定額	円
--------	-----	-------	---

4 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について

フリガナ		〒
施設名称	所在地 (市外園のみ記入)	

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給付を受けることができる場合※4
は記入（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		〒
	施設・事業名	所在地	電話番号：
	契約している利用料 ※5	<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> 時間額 円 <input type="checkbox"/> その他（ ） 円	
②	フリガナ		〒
	施設・事業名	所在地	電話番号：
	契約している利用料 ※5	<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> 時間額 円 <input type="checkbox"/> その他（ ） 円	
③	フリガナ		〒
	施設・事業名	所在地	電話番号：
	契約している利用料 ※5	<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> 時間額 円 <input type="checkbox"/> その他（ ） 円	
④	フリガナ		〒
	施設・事業名	所在地	電話番号：
	契約している利用料 ※5	<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> 時間額 円 <input type="checkbox"/> その他（ ） 円	

※4 「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給付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日未満の場合のみです。

※5 該当箇所にレを記入し金額を記入してください。

6 振込先

- ① 変更なし
 ② 初回請求・変更あり

金融機関名	(金融機関コード：)	銀行・信用金庫 農協・信用金庫	支店出張所
預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	(支店コード：)	
口座番号		(かかけ) 口座名義	※口座名義は請求者氏名と同じです

初回請求時は必ず振込先の記入が必要となります。