

記載例

様式第15号の17(その2)(第13条の14関係)

市川市施設等利用費請求書  
(償還払・預かり保育事業用)

※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の請求にご利用ください。

日付は空欄

年 月 日

市川市長

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、下記のとおり請求します。また、本請求に関し、市川市が次に掲げる事項を行うことに同意します。

- (1) 請求者と認定子どもの居住状況について、住民基本台帳で確認すること。
- (2) 対象施設に当該対象施設の利用状況を確認すること。
- (3) 対象施設に利用料の支払い状況について確認すること。
- (4) 請求者の課税状況について確認すること。

記

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	イチカワ タロウ	シャチハタ不可	生年月日	昭和〇〇年〇月〇〇日
氏名	市川 太郎	印 子どもとの続柄	父	〒〇〇〇-〇〇〇〇 市川市〇〇〇〇〇丁目 電話:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

※償還払いの場合の振込先は請求者名義の口座です

認定通知書に記載の番号

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	□□□□□□□□□□
生年月日	平成〇〇年〇月〇〇日	フリガナ	イチカワ ジロウ
請求期間の住所	氏名	市川 二郎	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input checked="" type="checkbox"/> 転出した			
上記で転入又は転出に該当した場合は転入・転出日を記入		令和〇年〇月〇日	

3. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校

フリガナ	〇〇〇〇ヨウチエン	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 市川市〇〇〇〇〇丁目
幼稚園等 名称	〇〇〇〇幼稚園	(市外の場合 のみ記入)	電話:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
請求期間の在籍状況	<input type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input checked="" type="checkbox"/> 途中退園した		
上記で、途中入園又は途中退園に該当した場合はその年月日を記入		令和〇年〇月〇日	

4. 償還払いの振込先<sup>※1</sup>

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

※1 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。

<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<sup>※2</sup>について

①	フリガナ		所在 地	〒 電話 :
②	フリガナ			〒
②	幼稚園が預かり保育を実施していない場合又は預かり保育の提供時間や日数が一定の要件に満たない場合 ⇒ 認可外保育施設等の利用料も <u>対象、記入</u>			
③	幼稚園の預かり保育時間（教育時間含む）が8時間以上かつ年間開所日数200日以上の場合 ⇒ 認可外保育施設等の利用料 <u>対象外、記入不要</u>			
④	※認可外保育施設等…認可外保育施設、一時預かり事業、病(後)児保育事業・ファミリー・サポート・センター事業			
⑤	フリガナ		所在 地	電話 :
⑥	フリガナ		所在 地	〒 電話 :

注) 上記の表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。

※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日未満の場合をいいます。

6. 在籍園の預かり保育事業及び認可外保育施設等の利用<sup>※3</sup>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				認可外保育施設等に支払った金額(d) <sup>※3</sup> <sup>※4</sup>	請求額 <sup>※5</sup> (「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) <sup>※4</sup>	利用 日数	対象額(b) (150×利用日数)	aとbの金額 の低い方を		
年 月	円		記入不要	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
						請求額合計

※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の写し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 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「月額上限額」となります。