記載例

請求日　令和〇年　〇〇月　〇〇日

（宛先）茨城町長　殿

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　〇　年　10　月～　令和　〇　年　12　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，茨城町内に居住していることを茨城町が住民基本台帳で確認すること。

2．実際に利用していることを茨城町が対象施設に確認すること。

3．利用料の支払い状況を茨城町が対象施設に確認すること。

4．課税状況を茨城町が確認すること。

「施設等利用給付認定決定通知書」に記載の保護者

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	マルマル　マルマル	認定子どもとの続柄	父	生年月日	△△　年　△△　月　△△　日
氏　名	〇〇　〇〇 ※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です			現住所	茨城町小堤１０３７－１ 電話：０８０－１２３４－５６７８

「施設等利用給付認定決定通知書」に記載の認定番

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	☑ 第2号　☐ 第3号	認定番号	123456123456
生年月日	△△　年　△△　月　△△　日	フリガナ	シカクシカク　シカクシカク
令和〇年10月１日～令和〇年12月31日の間の住所 ☑ 現住所のとおり　☐ 転入した　☐ 転出した		氏　名	□□　□□
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・特別支援学校について記入して下さい

フリガナ	イバラキアオバニンテイコドモエン	所在地 (町外の場合のみ記入)	〒３１１－９９９９ 〇〇市（町村）〇〇１－２－４ 電話：０２９－２９２－９９９８
施設名称	いばらき青葉認定こども園		
令和〇年10月１日～令和〇年12月31日の間の在籍状況	☑ 期間中在籍　☐ 途中入園した　☐ 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	年　月　日		

4. 償還払いの振込先を記入して下さい(※1)

金融機関名					預金種目	☑ 普通　☐ 当座					
茨城	銀行・信用金庫 農協・信用組合	〇〇	支店 出張所		口座番号	1	1	1	1	1	1	1
					口座名義(カタカナ)	マルマル　マルマル					

※1　申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は，本町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を受けることができる場合は記入して下さい（※2）

※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	〒 電話：
	施設・事業名			
②	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
③	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
④	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
⑤	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
⑥	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			

※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して下さい

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）(490円×利用日数)	aとｂの金額の低い方を記入（ｃ）		
令和 ○ 年 10月	8,000 円	20 日	9,800 円	8,000 円	0 円	8,000 円
令和 ○ 年 11月	10,000 円	20 日	9,800 円	9,800 円	0 円	9,800 円
令和 ○ 年 12月	9,000 円	20 日	9,800 円	9,000 円	0 円	9,000 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事業の提供時間が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12,300円，第3号の場合は17,700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。