

記入例

赤字を参考に記入してください。

預かり保育・償還払

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等の施設等利用費

請求書を提出する日付を記入してください。

請求日： 令和 2 年 7 月 1 日

上尾市長 宛

施設等利用費請求書（償還払用）

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等の施設等利用費

【 令和〇年度〇月分 ～ 令和〇年度〇月分 請求用】

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次のとおり請求します。指定する償還払の振込先口座に振り込んでください。
※以下の項目をお読みいただき、日付と保護者氏名を記入してください。

- 申請者と認定子どもが、上尾市内に居住していることを上尾市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上尾市が対象施設に確認すること。
利用料の支払状況を上尾市が対象施設に確認すること。
課税状況を上尾市が確認すること。
上尾市が利用状況を確認し、請求できない内容の記載があるなど、請求金額の変更が必要な場合、請求書の金額を修正すること、及び上尾市が確認すること。

請求日と同じ日付を記入し、必ず、保護者氏名を自署してください。

令和 2 年 7 月 1 日

保護者氏名

上尾太郎

1 施設等利用給付認定代表保護者(請求者)

Table with 4 columns:フリガナ, 氏名, 認定子どもとの続柄, 生年月日/現住所. Includes handwritten red text: アゲオ タロウ, 上尾 太郎, 父, S60 年 10 月 10 日, 〒 362 - 8501, 上尾市本町三丁目1番1号, 電話: 048 - 775 - 5111

2 認定子ども(認定子どもごとに申請してください)

Table with 4 columns:生年月日, 令和2年住所, フリガナ, 氏名. Includes handwritten red text: H27.5.15, アゲオ ジロウ, 上尾 次郎. Includes checkboxes for residence status.

必ず、いずれかをチェックしてください。なお、上尾市に施設等利用費を請求できる期間は、上尾市から施設等利用給付認定を受けていた期間となります。

3 在籍する

Table with 4 columns:フリガナ, 施設名称, 所在地, 在籍状況. Includes handwritten red text: アゲオアッピーヨウチエン, 上尾アッピー幼稚園. Includes checkboxes for enrollment status.

上尾市外の幼稚園に在籍の場合は、所在地の欄を記入してください。

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償還払を受ける

※利用施設が複数あり、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。

Table with 4 columns:フリガナ, 施設名称, 〒, 電話. Includes handwritten red text: 〒 - - - - -

当欄は「※1」に記載しております内容に合致した場合のみ記入してください。

※1 「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。上記に該当する場合のみ、記入してください。(在籍園が上記に該当するかは、在籍園に確認してください。)

<裏面も記入してください>

5 償還払の振込先(※2)

区分	<input type="checkbox"/> 継続 → 認定 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更		該当するところに☑してください。 請求してお	「1 施設等利用給付認定代表保護者(請求者)」と同じ名義人の口座を記入してください。 それ以外の口座を希望する場合は、委任状が必要となります。
新規・変更の場合は右欄に記入	金融機関名 上尾 銀行・信用金庫 585 支店 農協・信用組合 出張所	預金種目 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 口座番号 9 9 9 9 9 9 9 口座名義(カタカナ) アゲオ タロウ	金融機関コード	支店コード

※2 振込先が請求者名義の口座と異なる場合は、請求者と口座名義が異なる場合、必ず記入してください。
 金融機関コードは市が記入します。 支店コードは市が記入します。

6 施設等利用費の償還払請求額

利用年月 ※3	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) ※4 ※6	対象額合計 c + d (e)	給付上限額 (f) ※7	請求額 eとfの低い方 ※8
	施設に支払った金額(a) ※4	利用日数	算定基本額(b) (450×利用日数) ※5	aとbの低い方 (c) ※5				
令和2年4月	3,000 円	10日	4,500 円	3,000 円	0 円	3,000 円	11,300 円	3,000 円
令和2年5月	9,000 円	20日	9,000 円	9,000 円	0 円	9,000 円	11,300 円	9,000 円
令和2年6月	15,000 円	2日	900 円	900 円	0 円	900 円	11,300 円	900 円
請求額合計								12,900 円
市町村処理欄								円

当欄の記入方法は「施設等請求額の償還払請求額の記入方法について」をご確認していただき、記入してください。

- ※3 施設等利用費の給付額は月ごとに算出し、原則、四半期毎(4~6月、7~9月、10~12月、1~3月)に支払います。
- ※4 「施設に支払った金額(a)」及び「認可外保育施設等に支払った金額(d)」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 預かり保育事業は、月ごとに「450円(日額単価)×利用日数」を算定基本額とし、「施設に支払った金額(a)」と「算定基本額(b)」を比較し、低い方の金額を「預かり保育事業の給付対象額(c)」とします。
- ※6 「認可外保育施設等に支払った金額(d)」は、※1のとおり、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
- ※7 給付上限額は、法第30条に基づき、月ごとに算出します。
- ※8 「対象額合計(e)」と「給付上限額(f)」の低い方が請求額となります。

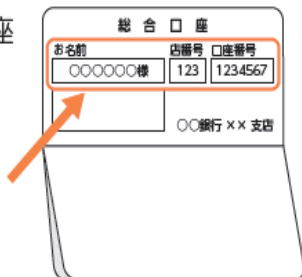
初めて施設等利用費を請求される方、もしくは以前お振込みした口座を変更したい方は、口座情報確認書類を貼り付けてください。

口座情報確認書類 貼付け欄

振込先金融機関口座確認書類

次のいずれかのコピーを添付してください。(キャッシュカードのコピーでも可)

〈例〉1. 銀行口座



※必ずお名前と口座番号が確認できるページのコピーを添付してください。

2. ゆうちょ銀行口座



※ゆうちょ銀行の通帳見開き下部のイメージ

「この口座を他金融機関からの振込の受取口座として利用される際は次の内容をご指定ください。」
 【店名】〇〇(漢数字3桁) 〇〇(読み方)
 【店番】〇〇(数字3桁) 【預金種目】〇〇預金 【口座番号】〇〇〇〇〇〇〇(数字7桁)
 ※【記号(5桁)、番号(8桁)】しか記載のない場合は、ゆうちょ銀行にお問い合わせください。