

熊本市長 様

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

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、次のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。また、熊本市より当方に支払われる利用費の請求並びに受領に関する一切の権限を、熊本市保育幼稚園課長(同課長に事故あるときは、保育幼稚園課副課長)に委任します。

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、熊本市内に居住していることを熊本市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熊本市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を熊本市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を熊本市が確認すること。

初めて請求される方は○を入れてください

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ		認定 子どもとの 続柄		生年月日	
氏名	(印)		現住所	〒	
※償還払いの場合の振込先は請求者名義の口座です					
				電話:	

2. 認定子ども(認定子どもごとに請求してください)

法第30条の4の認定区分	<input type="checkbox"/>	第2号 (新2号)	<input type="checkbox"/>	第3号 (新3号)	認定番号
生年月日	年	月	日	フリガナ	
	年	月	日	氏名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した					
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

フリガナ		所在地	〒
施設名称		(市外の場合のみ記入)	電話:
	年 月 日	～	年 月 日
の間の在籍状況		<input 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			年 月 日

4. 償還払いの振込先を記入してください

金融機関名			預金種目	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫		本店支店	口座番号		
農協・信用組合		出張所	口座名義(カタカナ)		

※あてはまるものに○をお願いします。【 新規口座 ・ 口座変更 ・ 前回と同じ 】

【裏面も必ず記入してください】

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(※1)

①～③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	所在地 (市外の場合のみ 記入)	〒
	施設名		電話:
②	フリガナ	所在地 (市外の場合のみ 記入)	〒
	施設名		電話:
③	フリガナ	所在地 (市外の場合のみ 記入)	〒
	施設名		電話:

※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。

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) ※2 ※3	請求額 ※4 (「c+d」が月額上限額の低い方を記入)
	施設に支払った金額(保育料) (a) ※3	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)		
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

※2 「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。

※3 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ください。

※4 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ください。

※5 6か月以上となる請求書は、2枚目に記入し、1枚目と合わせて提出してください。

～提出前にご確認ください～

①施設等利用費の請求には、「請求書(本紙)」、「領収証(原本)」、「提供証明書(原本)」、「振込先口座の通帳の写し」が必要です。漏れがないよう、ご注意ください。ただし、以前、施設等利用費の請求に指定した口座から変更がない場合は、通帳の写しの提出は不要です。

②表面「1.施設等利用給付認定保護者(請求者)」の氏名欄に押印されていることを確認してください。押印漏れにご注意ください。

③記入の際に訂正を行った場合は、必ず訂正印を押印してください。また、修正テープ、砂消しゴムなど使用しないでください。