

A	C	H

請求日 年 月 日

熊本市長 様

施設等利用費請求書（償還払い用）



認可外保育施設、一時預かり事業、病児・病後児保育事業、ファミリー・サポート・センター事業の施設等利用費

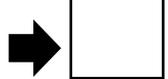
私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、次のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。また、熊本市より当方に支払われる利用費の請求並びに受領に関する一切の権限を、熊本市保育幼稚園課長(同課長に事故あるときは、保育幼稚園課副課長)に委任します。

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. 請求者と認定子どもが、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。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

初めて請求される方は○を入れてください



フリガナ		認定 子どもとの 続柄	現住所等	〒
氏名	※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"/> 新2号	<input type="checkbox"/> 新3号	認定番号	
生年月日	年	月	日	フリガナ
請求期間	年	月	日	氏名
上記請求期間内で転入又は転出しましたか			<input type="checkbox"/> 転入転出なし <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した	

3. 償還払いの振込先を記入してください(※請求者と同じ口座名義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	口座番号				
			支店			
農協・信用組合	出張所	口座名義人(カタカナ)				

※必ずすべてご記入の上、当てはまるものに○をお願いします。【新規口座・口座変更・前回と同じ】

4. 利用した認可外保育施設、一時預かり事業、病児・病後児保育事業、ファミリー・サポート・センター事業を記入(複数記入可)

①	フリガナ	所在地 (市外の場合のみ 記入)	〒		
	施設名		電話：		
	契約している利用料※1		<input type="checkbox"/> 月額	円 <input type="checkbox"/> 日額	円 <input type="checkbox"/> 時間額
②	フリガナ	所在地 (市外の場合のみ 記入)	〒		
	施設名		電話：		
	契約している利用料※1		<input type="checkbox"/> 月額	円 <input type="checkbox"/> 日額	円 <input type="checkbox"/> 時間額
③	フリガナ	所在地 (市外の場合のみ 記入)	〒		
	施設名		電話：		
	契約している利用料※1		<input type="checkbox"/> 月額	円 <input type="checkbox"/> 日額	円 <input type="checkbox"/> 時間額

※1 該当箇所にレを記入し金額を記入してください。利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の□にレを記入し、算定した月額相当分を記入してください。

【裏面も必ず記入してください】

5. 認可外保育施設、一時預かり事業、病児・病後児保育事業、ファミリー・サポート・センター事業の  
施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月日	認可外保育施設 に支払った 月額利用料 (保育料) (a) ※2 ※3	一時預かり事業、病児・病後 児保育事業、ファミリー・サ ポート・センター事業に支 払った月額合計利用料 (b) ※2	支払額合計 (c)=(a)+(b)	月額上限額 (d) ※4	請求額 (cとdを比較して 小さい方)
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

※2 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書類（施設からの領収証等）と特定子ども・子育て支援提供証明書を  
すべて添付してください。  
また、ファミリー・サポート・センター事業を利用した場合は、提供証明書に代えて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。

※3 利用料の設定が月単位を超える（四半期、前期・後期など）場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当  
分を算定してください。（小数点以下切り捨て）

※4 月額上限額は、施設等利用給付新2号認定の場合は月額37,000円、新3号認定の場合は42,000円です。  
途中で認定期間が終了する又は開始される場合、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次のとおりとなります。  
・途中で認定期間が終了する場合、  
または別の市町村へ転出する場合の限度額：37,000(42,000)円× 転出日までの日数÷その月の日数  
・途中で認定期間が開始される場合、  
または別の市町村から転入した場合の限度額：37,000(42,000)円× 転入先での認定日からの日数÷その月の日数

※5 12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。

～提出前にチェックしてください～

- 請求書（本紙）に漏れなく記入した。（氏名、生年月日、振込口座等）
- 請求者と口座名義は一致している。
- 領収証（原本）
- 提供証明書（原本）
- 振込先の口座情報が確認できる書類（通帳見開きの写し等）
- 消せるボールペン、修正テープなどを使用していない。
- 封筒に切手を貼った。

注意：施設等利用費の請求については、過去2年までさかのぼって請求できますが、2年を過ぎ  
ると請求できなくなるのでご注意ください。利用費が決定した翌月1日が起算開始日に  
なります。