

中野区長 宛て

## 施設等利用費請求書

認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援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、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、中野区に居住していることを中野区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中野区が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を中野区が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を中野区が確認すること。

### 1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

|      |   |      |    |       |  |
|------|---|------|----|-------|--|
| 住所   | 〒 |      |    |       |  |
| フリガナ |   |      | 捨印 | 認定子ども |  |
| 氏名   |   |      | 印  | の続柄   |  |
| 電話   |   | 生年月日 |    | 年 月 日 |  |

### 2. 施設等利用費請求金額

|      |    |    |   |   |   |   |   |
|------|----|----|---|---|---|---|---|
| 請求金額 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|------|----|----|---|---|---|---|---|

### 3. 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               | <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号 | 認定番号 |       |
| 生年月日                       | 年 月 日                                                     | フリガナ |       |
|                            |                                                           | 氏名   |       |
| 請求期間内に転入又は転出した場合は居住地の移動年月日 |                                                           |      | 年 月 日 |

### 4. 償還払いの振込先を記入して下さい

|                  |         |        |     |      |
|------------------|---------|--------|-----|------|
| 振込先金融機関          | 金融機関名   | 金融機関番号 | 支店名 | 支店番号 |
| 預金種別             | 普通 ・ 当座 | 口座番号   |     |      |
| フリガナ             |         |        |     |      |
| 口座名義<br>(請求者と同一) |         |        |     |      |

※ 振込先口座の記入上の注意

- (1) 施設等利用給付費の振込口座は、請求者(保護者)名義の口座となりますので、ご注意ください。
- (2) 振込先金融機関名、預金種別、口座番号及び口座名義(フリガナを含む)の名欄をもれなく記入してください。
- (3) ゆうちょ銀行を指定される場合は、振込用の店名・口座名義を記入してください。
- (4) 中野区認証保育所等保護者補助金を申請する場合は、同補助金の振込先と同一の口座でお願いします。

<裏面も記入してください>

表面と同じ印鑑を押してください

捨印

5. 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業を記入（複数記入可）

|   |     |  |   |     |  |
|---|-----|--|---|-----|--|
| ① | 施設名 |  | ④ | 施設名 |  |
| ② | 施設名 |  | ⑤ | 施設名 |  |
| ③ | 施設名 |  | ⑥ | 施設名 |  |

※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。

6. 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援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)<br>(a) ※1 ※2 | 一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料<br>(b) ※1 | 支払額合計<br>(c=a+b) | 月額上限額<br>(d) ※3 | 請求額(月)<br>(cとdを比較して小さい方) |
|--------|-------------------------------------|------------------------------------------------|------------------|-----------------|--------------------------|
| 年 4 月  | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 5 月  | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 6 月  | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 7 月  | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 8 月  | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 9 月  | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 10 月 | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 11 月 | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 12 月 | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 1 月  | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 2 月  | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |
| 年 3 月  | 円                                   | 円                                              | 円                | 円               | 円                        |

※1 提出の際は、上記利用料が確認できる特定子ども・子育て支援提供証明書兼領収証を添付して下さい。  
 また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書兼領収証を添付して下さい。

※2 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下さい。（小数点以下の端数がある場合は切り捨て）

※3 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第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か、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次の通りとなります。（小数点以下の端数がある場合は切り捨て）  
 ・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× 転出日までのその月の日数÷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その月の日数÷その月の日数