

記入例

新座市長 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・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費

【令和 5年 4月～ 令和 5年 6月分請求用】

- 私は、下記のとおり、請求期間、請求月、請求料の支払い状況を確認すること、課税状況を確認すること。
- 1 請求期間は毎年4月中旬、7月中旬、10月中旬及び翌年1月中旬の年4回です。各請求月の前3か月を請求期間として記入してください。
(例：請求時期が4月の場合：1月～3月分、請求時期が7月の場合：4月～6月分)
 - 2
 - 3 利用料の支払い状況を新座市が対象施設に確認すること。
 - 4 課税状況を新座市が確認すること。

1 施設等利用給付認定子どもの保護者(請求者)

フリガナ	ニイザ タロウ	認定 子ども との 続柄	父	生年月日	昭和〇〇年 〇月 〇日
氏名	新座 太郎			現住所	〒352-8623 新座市野火止1-1-1 電話：048-〇〇〇-〇〇〇〇

*償還払いの振込先は請求者名義の口座です

2 認定子ども(認定子どもごとに)

施設等利用給付認定通知書に記載されている認定番号を記入してください。

フリガナ	ニイザ イチロウ	認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号
氏名	新座 一郎	認定番号	※不明の場合は空欄でも可
		生年月日	令和元年 8月 31日

3 償還払いの

太枠内をよくお読みいただき、該当する内容を記入してください。

区分	<input type="checkbox"/> 継続 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更	金融機関名	銀行 信用金庫	支店	〇〇〇	出張所	〇〇〇	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
			〇〇							ニイザ ハナコ							

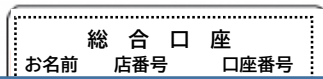
前回の請求と同じ口座を希望する場合は「継続」にチェックしてください(口座情報の記入及び写しの添付は不要です。)。初めて口座登録をする方又は登録済みの口座情報を変更をする方は振込先金融機関口座確認書類を添付してください。※振込先口座は児童ごとに登録するため、既にきょうだいで登録がある場合でも初めて請求する場合は「新規」を選択してください。可能な限り前回の請求と同じ口座としていただきますよう、御協力をお願いいたします。

【重要】請求者と口座名義人が異なる場合は、次の委任事項を記入してください。

委任事項		令和 5年 〇月 〇日
次の者を代理人と定め、施設等利用費の受領権限を委任します。		
代理人	住所 新座市野火止1-1-1	請求者と口座名義人が異なる場合は左記のとおり委任事項を記入してください。
	氏名 新座 花子	
	生年月日 昭和〇〇年〇月〇日	

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。)

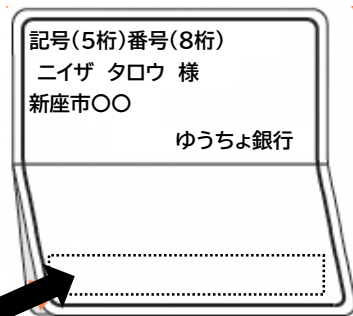
※必ずお名前と口座番号が確認できるページのコピーを添付してください。 ※ゆうちょ銀行の場合、通帳目開き下部を分)



ゆうちょ銀行の場合、通帳下部に例のような表示がされますので、ご参照の上、記入してください。(例)

※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】一九八(読み イチキユウハチ) 【店番】198【預金種目】普通預金【口座番号】0123456



ゆうちょ銀行口座

<裏面も記入してください>

4 利用した認可外保育施設・ベビーシッター・一時預かり事業・病児保育事業等を記入してください。

*①～④に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記入してください。

①	フリガナ	ニイザホットプラザホイクシ	サービス区分	<input checked="" type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 事業所内保育 <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ベビーシッター <input type="checkbox"/> 一時預かり保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動
	施設名	にいざほっとぷらざ保育室			
	所在地	埼玉 都道 新座 市 区 町 村			
②	フリガナ	ニイザタイヨウホイクエン	サービス区分	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 事業所内保育 <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ベビーシッター <input checked="" type="checkbox"/> 一時預かり保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動
	施設名	にいざ太陽保育園			
	所在地	埼玉 都道 新座 市 区 町 村			
③	フリガナ		サービス区分	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 事業所内保育 <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ベビーシッター <input type="checkbox"/> 一時預かり保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動
	施設名				
	所在地	都道 市 区 町 村			
④	フリガナ		サービス区分	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 事業所内保育 <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ベビーシッター <input type="checkbox"/> 一時預かり保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動
	施設名				
	所在地	都道 市 区 町 村			

5 施設・事業利用費の償還払い請求の内訳を記入してください。

*下記の利用料とは、「特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証兼支援提供証明書」に記載された「特定子ども・子育て支援利用料」のことをいい、日用品、文房具、行事参加費、食材料費、通園送迎費等を除いたものです。

利用年月	認可外保育施設に支払った利用料合計額 (a) ※2 ※3	ベビーシッター一時預かり事業病児保育事業等に支払った利用料合計額 (b) ※2	支払額合計 (c=a+b)	月額上限額 (d) ※4	請求額 (cとdの金額の低い方を記入)
①令和 5年 4月	35,000 円		35,000 円	37,000 円	35,000 円
②令和 5年 5月	35,000 円	5,000 円	40,000 円	37,000 円	37,000 円
③令和 5年 6月	35,000 円		35,000 円	24,666 円	24,666 円

※2 上記で記入した利用料合計額を施設・事業に支払ったことを証明する書類（特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証兼支援提供証明書）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下さい。（小数点以下の端数がある場合は切り捨て）

※4 月額上限額は、施設等利用給付第2号の算定方法に基づき算定されます。記入例の場合、6月20日で認定が切れたと仮定すると、 $37,000円 \times 20日 \div 30日 = 24,666円$ が月額上限額（d）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： $37,000(42,000)円 \times 転出日までの日数 \div その月の日数$
- ・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： $37,000(42,000)円 \times 転入日からの日数 \div その月の日数$