

【川越市】認可外保育施設等
償還払い用

施設等利用費請求書（償還払い用）
【令和〇年 10月分請求】

原則、認可外保育施設等を利用した翌月以降にご請求ください。

(提出先) 川越市長

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、下記の通り請求します。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。

- ・市が当該請求に必要な市町村民権を有していること。
- ・市が特定子ども・子育て支援の措置について対象施設に確認すること。

令和3年4月1日以降、押印は不要です。

1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

フリガナ	カワゴエ イチロウ	生年月日	昭和60年 11月 1日
氏名	川越 一郎	父	川越市元町1-3-1
	※振込先は請求者名義の口座に限ります。	現住所	電話：049-224-8811

2. 認定子ども（認定子どもごとに申請して下さい）

フリガナ	カワゴエ タロウ	生年月日	令和元年 10月 1日
氏名	川越 太郎	認定番号	1120100000*****
		認定区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号

3. 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	フリガナ	サイタマホイクエン	所在地	〒350-**** 川越市××××1-1-1
	施設・事業名	埼玉保育園		
②	フリガナ	トキモビョウイン	所在地	〒350-**** 川越市□□□□2-2-2
	施設・事業名	病児保育事業（ときも病院）		
③	フリガナ	トウキョウホイクエン	所在地	〒100-**** 東京都〇〇区△△△1-2-3
	施設・事業名	東京保育園		

4. 特定子ども・子育て支援利用料の償還払い請求額

施設・事業に支払った金額（特定費用を除く）			支払額合計 (b=a1+a2+a3)	請求額 「b」か「月額上限額」の いずれか低い方の額 【月額上限額】新2号：37,000円 ※3 新3号：42,000円
上記3①に記載した 施設・事業の 月額利用料(a1) ※1 ※2	上記3②に記載した 施設・事業の 月額利用料(a2) ※1 ※2	上記3③に記載した 施設・事業の 月額利用料(a3) ※1 ※2		
20,000 円	4,000 円	8,000 円	32,000 円	32,000 円

提供証明内容

特定子ども・子育て 支援の内容	提供日数等	提供時間帯 ※標準的な利用時間帯	費用 ※特定子ども・子育て支援 利用料の額(a)
認可外保育施設	1日 ~ 31日	8:00 ~ 18:00	20,000 円

各施設・事業者から交付される提供証明書から転記してください。

途中で転出入した場合や、途中で無償化の認定が開始・終了した場合は、月額上限額は日割計算されます。

5. 振込先 ※施設等利用給付認定保護者以外の方の口座を指定する

必ず「1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）」に記入した方名義のものを記入してください。別の方の口座を指定する場合、委任状が必要です。

金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当
埼玉 銀行・信用金庫	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
川越 支店	口座名義(カタカナ)	カワゴエ イチロウ
農協・信用組合	出張所	

「特定子ども・子育て支援提供証明書兼領収内容確認書」を添付して下さい。