

記入例

①請求書（認可外保育施設等） 保護者が作成するもの

請求日 令和●年9月1日

（宛先）府中町長

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

【令和●年4月～ 令和●年6月分請求用】

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まれます。
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。

記入例では、4月～6月の3か月分を請求する場
合です。

1. 申請者と認定子どもが、府中町内に居住していること。
2. 実際に利用していることを府中町が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を府中町が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を府中町が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	フチュウ イチロウ	認定 子ども との 続柄	父	生年月日	S54 年 10 月 10 日
氏 名	府中 一郎			現住所	広島県安芸郡府中町大通三丁目5番1号 電話：000-000-0000

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	フチュウ アユム	生年月日	H28 年 5 月 10 日
氏 名	府中 歩		

振込口座は請求者
(申請者)名義の口
座となります。

3. お振込先を記入して下さい(※初回・変更時のみ記入。請求者の口座に限る。)

金融機関名	預金種目	☒ 普通 ☐ 当座
府中 銀行・信用金庫 府中 支店	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
農協・信用組合	口座名義(カタカナ)	フチュウ イチロウ

4. 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育施設等(複数記入可)

①	フリガナ	〇〇ニカガイホイクシセツ	所在地	〇〇市〇〇区〇〇番地
施設・事業名	〇〇認可外保育施設			
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 入園・退園				
②	フリガナ	〇〇ビョウジホイクシセツ	所在地	〇〇市〇〇区〇〇番地
施設・事業名	〇〇病児保育施設			
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 入園・退園				
③	フリガナ	複数の施設を利用した場合、(認可外保育施設・病児保育施設・保育所一時預かり事業・ファミリーサポートセンター等)記入してください。		
施設・事業名				
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 入園・退園				

※①～③に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載して下さい。

＜裏面も記入して下さい＞

5. 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

認可外保育施設と病児保育施設を利用した場合、
今回の例では、(a)+(b)の合計額（38,000円）>
上限額（37,000円）を比較して金額の小さい
37,000円を記入します。

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 (b) ※2	(c=a+b)	(d) ※4	小さい方
令和●年4月	32,000 円	6,000 円	38,000 円	37,000 円	37,000 円
令和●年5月	32,000 円	0 円	32,000 円	37,000 円	32,000 円
令和●年6月	32,000 円	0 円	32,000 円	37,000 円	32,000 円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

(a)認可外施設に支払った月額利用料・・・領収書記載の「利用料」(日用品等の諸経費は含まれません)

※複数の施設を利用した場合は、合計金額を記入してください。

(b)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金額・・・左記に記載の施設を利用した場合、その施設が発行する領収書記載の「利用料」の金額を記入してください。

※複数の施設を利用した場合は、合計金額を記入してください。

(c)支払額合計・・・(a)+(b)

(d)月額上限額・・・※4の金額と(c)の金額を比べて少ない方を記入してください。

・第2号認定(3歳となった翌年度4月1日～小学校就学前の子ども)月額37,000円

・第3号認定(0歳～3歳となった年度の3月31日までの子ども)月額42,000円

(e)請求額・・・(c)と(d)を比較して少ない金額を記入してください。

合 計	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も添付して下さい。

※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。（10円未満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。

※ご不明な点は府中町子育て支援課（082-286-3168）までお問合せください。