

木更津市長 渡辺 芳邦 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利用料

【令和 年 月 ～ 令和 年 月分請求用】

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。

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、木更津市内に居住していることを木更津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木更津市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を木更津市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を木更津市が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ		認定 子ども との 続柄	生年月日	年	月	日
氏名	印		現住所	電話：		
※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です						

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請してください)

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	
令和 年 月 日～ 令和 年 月 日の間の住所	<input type="checkbox"/> 現住所どおり/市内転居 <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した	氏名	
上記で転入または転出に該当した場合は転入・転出日を記入		年 月 日	

3. 利用した施設について記入（複数記入可）

①	フリガナ		所在地	〒		
	施設名称			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	〒		
	施設名称			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	〒		
	施設名称			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☑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出し、月額欄に☑を記入し、算定した月額相当分を記入してください。

4. 償還払いの振込先を記入してください(※2)

金融機関名		預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
銀行・金庫	支店	口座番号	
農協・組合	出張所	口座名義(カタカナ)	

※2 原則申請者と同名義の口座を振込先にご指定ください。

<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・病児病後児保育・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してください。

利用年月	認可外保育施設に支払った月額利用料（保育料） (a)※3 ※4	一時預かり事業に支払った月額合計利用料 (b)※3	病児病後児保育事業に支払った月額合計利用料 (c)※3	子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料 (d)※3
年 月	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円

利用年月	支払額合計 (e=a+b+c+d)	月額上限額 (f)※5	請求額 (eとfを比較して低い方を記入)
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円

- ※3 該当箇所のみ記入してください。
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として、特定子ども・子育て支援提供証明書兼領収確認証明書を全て添付してください。
また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、ファミリー・サポートセンターが発行する活動報告書も添付してください。
- ※4 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、利用料の月額相当分を算出してください。(小数点以下の端数がある場合は、切捨て)
- ※5 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は月額37,000円、第3号の場合は42,000円です。
月途中で認定期間が終了または開始される場合か、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次のとおりとなります。(小数点以下の端数がある場合は、切捨て)
 ・月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
 例：37,000(42,000)円×転出日までの日数÷その月の日数
 ・月途中で認定期間が開始する場合、または別の市町村から転入する場合の限度額
 例：37,000(42,000)円×認定日からの日数÷その月の日数
- ※6 記入内容の訂正をする場合は、訂正印を押印してください。なお、金額の訂正はできません。
金額を誤って記入した場合は、新たに請求書を作成してください。