

酒田市長 宛

施設等利用費請求書（償還払い用）

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部の預かり保育事業の施設等利用費

【令和元年10月～令和元年12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。

- 申請者と認定子どもが、酒田市内に居住していることを酒田市が住民基本台帳で確認すること。
- 実際に利用していることを酒田市が対象施設に確認すること。
- 利用料の支払い状況を酒田市が対象施設に確認すること。
- 課税状況を酒田市が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	サカタ ミナト	認定 子ども との 続柄	父	生年月日	平成元 年 1 月 8 日
氏名	酒田 湊			現住所	酒田市本町二丁目2番45号 電話：0234-**-****

2. 認定子ども(認定子どもごとに請求してください)

法第30条の4の認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	平成 27 年 3 月 3 日	フリガナ	サカタ ヒナ
令和元年10月1日～令和元年12月31日の間の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した	氏名	酒田 雛
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. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ	ソノシテイトモエン	所在地	〒**-**** 〇〇市〇〇町1-1 電話：**-**-****
施設名称	外野認定こども園	(市外の場合のみ記入)	
令和元年10月1日～令和元年12月31日の間の在籍状況	<input checked="" type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した	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

4. 償還払いの振込先を記入してください(※1)

金融機関名	銀行・信用金庫	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
酒田	本町	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
	農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)
			サカタ ミナト

※1 振込先は請求者名義の口座です。請求者と口座名義が異なる場合は、本市指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入してください>

5. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は記入(※2)

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

①	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
②	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
③	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
④	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
⑤	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
⑥	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:

※2 「在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合」とは、在籍園の預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみです。

6. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月 ※3	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額(d) ※4 ※6	対象額合計 c+d (e)	月額上限額 (f) ※7	請求額 eとfの 低い方 ※8
	施設に支払った金額(a) ※4	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)※5	aとbの 低い方 (c) ※5				
R1年 10月	10,500円	21日	9,450円	9,450円	0円	9,450円	11,300円	9,450円
R1年 11月	10,000円	20日	9,000円	9,000円	0円	9,000円	11,300円	9,000円
R1年 12月	12,000円	20日	9,000円	9,000円	0円	9,000円	11,300円	9,000円

※3 施設等利用費の給付額は月ごとに算出し、原則、四半期ごと(4～6月、7～9月、10月～12月、1～3月)に支払います。

※4 「施設に支払った金額(a)」及び「認可外保育施設等に支払った金額(d)」を証明する領収証と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。

※5 預かり保育事業は、月ごとに「450円(日額単価)×利用日数」を算定基本額とし、「施設に支払った金額(a)と算定基本額(b)」を比較し、低い方の金額を「預かり保育事業の給付対象額(c)」とします。

※6 「認可外保育施設等に支払った金額(d)」は、※2のとおり、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の提供時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみ記入が可能です。

※7 月額上限額は、法第30条の4の認定種別(施設等利用給付認定種別)が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円がとなります。

※8 「対象額合計(e)」と「給付上限額(f)」を比較して低いほうが請求額となります。