

施設等利用費請求書（預かり保育事業分）

我孫子市長 あて

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、下記のとおり請求しますので、指定する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. 施設等利用給付認定子どもと請求者が、我孫子市に居住していることを我孫子市が住民基本台帳で確認すること。
2. 実際に預かり保育を利用していることを我孫子市が対象施設に確認すること。
3. 預かり保育料の支払い状況を我孫子市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を我孫子市が確認すること。(施設等利用給付認定における認定区分が第3号の場合に限る。)

1. 施設等利用給付認定子ども（認定子どもごとに記入してください）

| | | | | |
|------|--------------|--|---|---------------|
| 施設名 | | | | 満3歳児・年少・年中・年長 |
| フリガナ | | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 氏名 | | | | |
| 認定番号 | 法第30条の4の認定区分 | | <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号 | |

2. 請求者(施設等利用給付認定通知書に記載されている認定保護者)

| | | | | | |
|------|--------------|--|--|------|-------|
| フリガナ | | | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 氏名 | | | | | |
| 現住所 | 〒 - TEL: () | | | | |

3. 預かり保育事業における預かり保育料の内訳(金額を訂正する場合は、新しい用紙に書き直しが必要です。)

| 利用した期間 (月単位) | 利用日数 A | 預かり保育利用料 B | 支給上限額 (450円×A) C | 請求金額 (BとCを比較して低い方) |
|-----------------|----------------------|---------------|------------------------|-----------------------|
| 令和 年 月分 | 日 | 円 | 円 | 円 |
| 令和 年 月分 | 日 | 円 | 円 | 円 |
| 令和 年 月分 | 日 | 円 | 円 | 円 |
| 令和 年 月分 | 日 | 円 | 円 | 円 |
| 令和 年 月分 | 日 | 円 | 円 | 円 |
| 令和 年 月分 | 日 | 円 | 円 | 円 |
| 預かり保育 利用期間 | 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで | | 請求金額合計 | 円 |

※ 在園する幼稚園の発行した特定子ども・子育て支援提供証明書兼領収書（預かり保育分）のとおり記入してください。

4. 振込先

| | | | | | |
|-----|-------|-------------|------|-----|--|
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行・金庫・組合・農協 | | 支店名 | |
| | 預金種別 | 普通・当座 | 口座番号 | | |
| | 口座名義人 | | | | |

※カタカナで記入してください。

(注) 訂正がある場合は、訂正箇所二本線を引き、必ず請求者の訂正印を押印してください(修正液等の使用不可)。