様式第１（第３条関係）

年　　月　　日

知立市長　様

申請者　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

施設等利用費請求書

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【　　年　月～　　年　月分】

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。

１．申請者と認定子どもが、知立市内に居住していることを知立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知立市が対象施設に確認すること。

３．利用料の支払い状況を知立市が対象施設に確認すること。

４．課税状況を知立市が確認すること。（３歳未満児のいる世帯に限る。）

１．認定子ども（認定子ども毎に申請してください。）

法第３０条の４の認定種別	□第２号　□第３号	認定番号	
生年月日		フリガナ	
請求期間分の間の住所 □現住所のとおり　□転入した　□転出した		氏　　名	
上記で転入又は転出に該当した場合は転入・転出日を記入			

２．在籍する幼稚園等について記入してください。

フ リ ガ ナ		所在地 （市外の場合のみ記入）	〒　　－ TEL
幼稚園等名称			
契約している利用料 （いずれかにレ点を記入し金額を記入）※１	□月額　　円　□日額　　円　□時間　　円		
請求期間分の間の在籍状況	□期間中在籍　□途中入園した　□途中退園した		
上記で、途中入園又は途中退園に該当した場合はその年月日を記入	年　　月　　日		

※１　利用料の設定が月単位を超える（四半期、前期・後期等）の場合は、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定し、月額欄の□にレ点を記入し、算定した月額相当分を記入してください。

３．償還払いの振込み先を記入してください。（※２）

金融機関名		預　金　種　目							
銀行・信用金庫	支　店	口　座　番　号							
農協・信用組合	出張所	口座名義（カタカナ）							

※２　申請者と口座名義人は同一としてください。

<裏面も記入してください>

様式第１（第３条関係）

４．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（※３）

1	フリガナ		所　在　地	〒　－ TEL
	施設・事業名			
2	フリガナ		所　在　地	〒　－ TEL
	施設・事業名			
3	フリガナ		所　在　地	〒　－ TEL
	施設・事業名			
4	フリガナ		所　在　地	〒　－ TEL
	施設・事業名			
5	フリガナ		所　在　地	〒　－ TEL
	施設・事業名			
6	フリガナ		所　在　地	〒　－ TEL
	施設・事業名			

※３　「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（※４）における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	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　※５	請求額　※５（「ｃ＋ｄ」か月額上限額の低い方を記入）
	施設に支払った金額（ａ）※５	利用日数	対象額（ｂ）（４９０円×利用日数）	ａとｂの金額の低い方を記入（ｃ）		
年　月	円	日	円	円	円	円
年　月						
年　月						

※４　「認可外保育施設等に支払った金額」は、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。

※５　上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明する書類（領収書や口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等）と特定子ども・子育て支援の提供を受けたことが証明できる書類を添付してください。

※６　月額上限額は、子ども・子育て支援法第３０条の４の認定種別が第２号の場合は１２，３００円、第３号の場合は１７，７００円となります。「ｃ＋ｄ」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入してください。