様式第２（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

認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・ファミリー・サポート・センター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歳未満時のいる世帯に限る。）

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．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。

３．利用した認可外保育施設・一時預かり事業、病児保育、ファミリー・サポート・センター事業を記入してください。

１	フリガナ		所在地	〒　　－ TEL
	施設・事業名			
	契約している利用料※３	□月額　　円　□日額　　円　□時間額　　円		
２	フリガナ		所在地	〒　　－ TEL
	施設・事業名			
	契約している利用料※３	□月額　　円　□日額　　円　□時間額　　円		

＜裏面も記入してください＞

様式第２（第３条関係）

3	フリガナ		所　在　地	〒　　－ TEL
	施設・事業名			
	契約している利用料※３	□月額　　円　□日額　　円　□時間額　　円		
4	フリガナ		所　在　地	〒　　－ TEL
	施設・事業名			
	契約している利用料※３	□月額　　円　□日額　　円　□時間額　　円		
5	フリガナ		所　在　地	〒　　－ TEL
	施設・事業名			
	契約している利用料※３	□月額　　円　□日額　　円　□時間額　　円		
6	フリガナ		所　在　地	〒　　－ TEL
	施設・事業名			
	契約している利用料※３	□月額　　円　□日額　　円　□時間額　　円		

※３　該当箇所にレ点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。

４．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	認可外保育施設に支払った月額利用料（保育料）（ａ）※４　※５	一時預かり事業・病児保育・ファミリー・サポート・センター事業に支払った月額合計利用料（ｂ）　※４	支払額合計（ｃ＝ａ＋ｂ）	月額上限額（ｄ）	請求額（ｃとｄを比較して小さい方）
年　月	円	円	円	円	円
年　月	円	円	円	円	円
年　月	円	円	円	円	円

※４　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（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。

※５　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てください。（１０円未満の端数がある場合は切り捨て）

※６　月額上限額は、施設等利用給付第２号認定の場合は 40,300 円、第３号認定の場合は 45,700 円です。
月途中で認定期間が終了する又は開始される場合か、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次の通りとなります。

・月途中で認定期間が終了する場合、
又は別の市町村へ転出する場合の限度額：40,300(45,700)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される場合、
又は別の市町村から転入した場合の限度額：40,300(45,700)円×　転入先での認定日からの日数÷その月の日数