

豊岡市長 様

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

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 ※振込先は請求者名義の口座です		現住所	電話：		

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

認 定 番 号		法第30条の4の認定区分	☐ 第2号 ☐ 第3号
フリガナ			
氏 名		生年月日	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		所 在 地	〒
施設名称			
		(市外の場合のみ記入)	電話：

4. 在籍園の預かり保育事業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	在籍園の預かり保育事業				月額上限額 (d)※2	請求額 (「c」「d」を 比較して低い方)
	施設に支払った金額(a) ※1	利用 日数	対象額(b) (450×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	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

※1 上記で記入した「施設に支払った金額」を証明する書類(施設が発行する領収証兼提供証明書)を添付して下さい。

※2 月額上限額は、法第30条の4の認定区分が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。

5. 請求金額

--	--	--

--	--	--

円

(4. 請求額の合計を記入)

6. 償還払いの振込先を記入して下さい(請求者名義の口座を記入)

金融機関名	預 金 種 目	☐ 普通	☐ 当座
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)	

豊岡市長 様

施設等利用費請求書【記載例】

【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

【 2019年10月～ 2019年12月分請求用】

請求日は空欄のままで！

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

押印を忘れずに！

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	イクセイ タロウ	認定子どもとの続柄	父	生年月日	昭和 60 年 1 月 1 日
氏 名	育成 太郎	育成	現住所	豊岡市中央町2番4号	
	座です		電話	0796-22-4452	
認定通知書に記載された「認定番号」を記入		認定された「認定区分」にチェック 3歳児以上・保育 → 「第2号」 3歳児未満・保育 → 「第3号」			
2. 認	申請して下さい				
認定番号	282090000001234				
フリガナ	イクセイ ハコ	法第30条の4の認定区分		☒ 第2号 ☐ 第3号	
氏 名	育成 花子	生年月日	平成 25 年 1 月 1 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	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	所在地	〒	豊岡市内の施設の場合は記入不要
施設名称	〇〇認定こども園	(市外の場合のみ記入)	電話	

4. 「領収証兼提供証明書」の「利用料の領収金額」と「利用日数」を記入

「金額を比較して小さい額」を右の「請求額欄」に記入

利用年月	施設に支払った金額(a)※1	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入(c)	月額上限額(d)※2	請求額 (「c」「d」を比較して低い方)
2019年 10 月	7,500 円	15 日	6,750 円	6,750 円	11,300 円	6,750 円
2019年 11 月	10,000 円	20 日	9,000 円	9,000 円	11,300 円	9,000 円
2019年 12 月	12,500 円	25 日	11,250 円	11,250 円	11,300 円	11,250 円

※1 上記で記入した「施設に支払った金額」を証明する書類(施設が発行する領収証兼提供証明書)を添付して下さい。

※2 月額上限額は「450円」×「利用日数」の金額を記入。第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。

「450円」×「利用日数」の金額を記入

「請求額の合計金額」

5. 請求金額

27,000 円

(4. 請求額の合計を記入)

6. 償還払いの振込先を記入して下さい(請求者名義の口座を記入)

金融機関名		預金種目	☒ 普通 ☐ 当座
〇〇	銀行・信用金庫	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
〇〇	農協・信用組合	出張所	イクセイ タロウ