

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

【令和 **3** 年 **7** 月 ~ **3** 年 **12** 月利用分請求用】

(宛先) 奈良市長

(請求者) 住所 **奈良市〇〇町〇丁目 1-2-3**

請求者は認定を受けた保護者です。氏名 **奈良 太郎**
 ※口座名義人が異なる場合は、下記の委任状に記入してください
 電話 **080-XXXX-XXXX**
 認定子どもとの続柄 **父**

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、下記のとおり請求します。

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、奈良市内に居住していることを奈良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奈良市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を奈良市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を奈良市が確認すること。
5. 請求額等に誤りがあった場合、裏面の「合計」と同じ額となります。

請求額 金 **53,250** 円

1. 認定子ども(認定子どもごとに申請し) 「施設等利用給付認定通知書」の「有効期間」の開始日を転記します。

フリガナ	ナラ イチロウ	認定開始年月日	令和 元 年 10 月 1 日
氏名	奈良 一郎	認定区分	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号
		認定番号	0123456
請求期間内の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した	転入・転出日※1	令和 年 月 日

※1 請求期間内に転入・転出 請求期間内に奈良市へ転入、奈良市から転出した場合、給付額に関係するのでご記入ください。

2. 在籍する幼稚園・認定

フリガナ	マホロバヨウチエン	所在地	〒
施設名称	まほろば幼稚園	(市外の場合のみ記入)	電話:
請求期間内の在籍状況	<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、その年月日を記入		令和	年 月 日

3. 支払希望金融

給付費は保護者の口座に振り込みます。初回申請時は口座情報を必ずご記入ください。2回目以降の申請で前回申請と同じ口座への支払いを希望される場合は、口座情報の記入は不要です。

初回申請又は前
 前回申請と同

金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座						
まほろば 銀行・信用金庫	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
まほろば 支店	フリガナ	ナラ ハナコ						
農協・信用組合 出張所	口座名義人※2	奈良 花子						

委任状

私は、施設等

請求者と口座名義人が異なる場合、記入が必要です。

記の委任状に必ず記入してください。

委任者(請求者)

奈良 太郎

代理人
(口座名義人)

奈良 花子

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)

※事業類型は該当するものに○。①～③に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載して下さい。

①	施設名	まほろば認可外保育園	所在地	〒 XXX-XXXX 奈良市〇〇町4-5-6
	事業類型	認可外・一時預かり・病児・ファミサポ		電話： 0742-XX-XXXX
②	施設	在籍する幼稚園等の預かり保育のみをご利用の場合は、記入は不要です。		
事業				
③	施設名		所在地	〒
	事業類型	認可外・一時預かり・病児・ファミサポ		電話：

※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日未満の場合のみです。

5. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用(※3参照)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				認可外保育施設等に支払った金額(d) ※4	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)	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)			
令和 3 年 7 月	9,000 円	15 日	6750 円	6750 円	5,000 円	11,300 円	
令和 3 年 8 月	8,000 円	20 日	9000 円	8000 円	2,000 円	10,000 円	
令和 3 年 9 月	12,000 円	20 日	9000 円	9000 円		9,000 円	
令和 3 年 10 月	10,000 円	16 日	7200 円	7200 円		7,200 円	
令和 3 年 11 月	9,000 円	17 日	7650 円	7650 円		7,650 円	
令和 3 年 12 月	8,500 円	18 日	8100 円	8100 円		8,100 円	
令和 年 月	円	日	円	円	円	円	
令和 年 月	円	日	円	円	円	円	
令和 年 月	施設が発行した特定子ども・子育てで支援の提供に係る証明書兼領収証の「特定子ども・子育て支援利用料の領収金額」を記入してください。					円	円
令和 年 月	円	日	円	円	円	円	
令和 年 月	円	日	円	円	円	円	
合計						53,250	円

※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 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。「c+d」がこ

6. 添付が必要。利用した実績全てに対応する「証明書兼領収証」の添付を確認してください。

上記5の利用料に関し、

特定子ども・子育て支援の提供に係る証明書兼領収証 ※ファミリーサポートセンター事業を除く

活動報告書 ※ファミリーサポートセンター事業を利用した場合のみ