記入例

（宛先）本巣市長

領収書や提供証明書などの発行年月日以後の日付を記入してください。

請求日　令和　　年　　月　　日

施設等利用費請求書（償還払い用）

認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費

【令和　8　年　10　月 ～ 令和　8　年　12　月分請求用】

償還払いは、四半期ごとにまとめて行うため、基本的には3カ月分を記入してください。
◎4月から6月までの利用分は7月末までに請求／7月から9月までの利用分は10月末までに請求10月から12月までの利用分は1月末までに請求／1月から3月までの利用分は4月末までに請求

私は、子ども　　記の通り請求します。
なお、施設等

1．　申請者と

2．　実際に利用していることを本巣市が対象施設に確認すること。

3．　利用料の支払い状況を本巣市が対象施設に確認すること。

4．　課税状況を本巣市が確認すること。

1．施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	モトス　イチロウ	認定子どもとの続柄	父	生年月日	昭和・平成 61 年 6 月 1 日
氏名	本巣　一郎 ※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です			現住所	〒 501 － 0491 本巣市　早野255番地 電話： 058 － 000 － 0000

領収証の納入者名や提供証明書の認定保護者名とは同一としてください。

2．認定子ども

法第30条の4の認定種別	☑ 第2号 ☐ 第3号	認定番号	1234567890
生年月日	令和　3　年　6　月　1　日	フリガナ	モトス　タロウ
令和 8 年 10 月 1 日～令和 8 年 12 月 31 日の間の住所		氏名	本巣　太郎
☑ 現住所のとおり　☐ 転入した　☐ 転出した			
上記で転入または転出に該当した場合は転入・転出日を記入		令和　年　月　日	

※1　施設等利用給付認定通知書の内容を基に記載してください。

太枠内には、請求期間内の市外から市内への転出又は市内から市外への転出の有無について記入してください。

3．償還払いの振込先を記入して下さい(※2,3)

金融機関名		預金種目	☑ 普通　☐ 当座
●●	銀行・信用金庫 農協・信用組合 ／ ■■ 支店・出張所	口座番号	1　2　3　4　5　6　7
		口座名義(カタカナ)	モトス　イチロウ

※2　振込先を確認できる通帳等の写しを提出してください。（初回請求時のみ、ただし振込先が変わる場合はその都度）
※3　振込先は「１．施設等利用給付認定保護者（請求者）」名義の口座です。

4．利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業を記入（複数記入可）

①	フリガナ	マルチビッコエン	所在地	〒 501 － 0000 本巣市△△〇番地□ 電話： 058 － 000 － 0000
	施設・事業名	〇ちびっこ園・認可外保育施設		
	契約している利用料※4	☑ 月額 30,000 円　☐ 日額　　円　☐ 時間額　　円		
②	フリガナ	シカクホイクエン	所在地	〒 500 － 0000 岐阜市□□番地〇号 電話： 058 － 000 － 0000
	施設・事業名	□保育園・一時預かり事業		
	契約している利用料※4	☐ 月額　　円　☑ 日額 2,000 円　☐ 時間額　　円		
③	フリガナ	サンカクビョウイン	所在地	〒 501 － 0000 本巣郡北方町△△丁目〇番地 電話： 058 － 000 － 0000
	施設・事業名	△病院・病児保育事業		
	契約している利用料※4	☐ 月額　　円　☑ 日額 2,000 円　☐ 時間額　　円		

<裏面も記入して下さい>

④	フリガナ	ﾐｽﾞﾎﾝ・ﾓﾄｽｼﾌｧﾐﾘｰｻﾎﾟｰﾄｾﾝﾀｰ	所在地	〒 501 － 0000
	施設・事業名	瑞穂市・本巣市ファミリーサポートセンター（協力会員指名）・子育て援助活動支援事業		瑞穂市△△番地〇号（本巣市〇〇番地） 電話： 058 － 000 － 0000
	契約している利用料※4	☐ 月額 円 ☐ 日額		円 ☑ 時間額 800 円
⑤	フリガナ		所在地	
	施設・事業名			電話： － －
	契約している利用料※4	☐ 月額 円 ☐ 日額		円 ☐ 時間額 円
⑥	フリガナ		所在地	
	施設・事業名			電話： － －
	契約している利用料※4	☐ 月額 円 ☐ 日額		円 ☐ 時間額 円

利用施設名（協力会員名）及び事業名を記入してください。

利用施設の所在地（協力会員の住所）及び連絡先を記入してください。名（協力会員名）及び事業名を記入してください。

※①～⑥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。

※4 該当箇所にレ点を記入し金額を記入して下さい。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下さい。

5．認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月日	認可外保育施設に支払った月額利用料（保育料）(a) ※5 ※6	一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料 (b) ※5	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)
令和 8 年 10 月	30,000 円	12,000 円	42,000 円	40,300 円	40,300 円
令和 8 年 11 月	30,000 円	8,000 円	38,000 円	40,300 円	38,000 円
令和 8 年 12 月	30,000 円	6,800 円	36,800 円	40,300 円	36,800 円

※5 利用した施設等ごとに、「特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証」及び「特定子ども・子育て支援提供証明書」を添付して下さい。
また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、「特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証」及び「特定子ども・子育て支援提供証明書」に換えて、援助を行う会員が発行した「活動報告書」を添付して下さい。

※6 利用料の設定が月単位を超える（四半期、前期・後期など）場合は、当該利用料を［illegible］月数で除して、利用料の月額相当分を算定して下さい。（小数点以下　切り捨て）

支払時期は、請求があってから概ね１～２カ月後となる予定です。

※7 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の［illegible］
月途中で認定期間が終了する又は開始される［illegible］りとなります。
・月途中で認定期間が終了する場合、
　また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、
　また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

訂正する場合は、訂印をお願いします。

「償還払い」とは、一旦自身で支払い、後日請求により払い戻しを受けることです。