

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用

請求日 年 月 日

(宛先) 大村市長

施設等利用費請求書

【令和 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、大村市内に居住していることを大村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大村市が対象施設に確認すること。
- 3 利用料の支払い状況を大村市が対象施設に確認すること。
- 4 課税状況を大村市が確認すること。

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	昭和 平成	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)

法第30条の4の認定種別	☐ 第2号 ☐ 第3号	認 定 番 号					
フリガナ		生年月日	平成 令和	年	月	日	
氏名							

3 住所の状況について記入

年 月 日～ 年 月 日の間の住所	左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	年 月 日
☐ 現住所のとおり ☐ 転入した ☐ 転出した		

4 振込先口座

別紙、口座登録依頼書のとおり。(下記のいずれかにチェック)

☐	既に口座登録依頼書提出済み(提出は不要です)
☐	請求書と同時に口座登録依頼書を提出(必ず提出ください)

5 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		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
	契約している利用料※2	☐ 月額 円 ☐ 日額 円 ☐ 時間額 円		
②	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
	契約している利用料※2	☐ 月額 円 ☐ 日額 円 ☐ 時間額 円		

<裏面も記入して下さい>

③	フリガナ		所在地	〒 電話：	
	施設・事業名				
契約している利用料※2		□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円
④	フリガナ		所在地	〒 電話：	
	施設・事業名				
契約している利用料※2		□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円
⑤	フリガナ		所在地	〒 電話：	
	施設・事業名				
契約している利用料※2		□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円

※①～⑤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。

※2 該当箇所にレ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□にレを記入し、算定した月額相当分を記入して下さい。

6 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) ※3 ※4	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) ※3	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



(d) の月額上限額は、

2号認定の場合は、37,000円

3号認定の場合は、42,000円

※ただし、

○月途中で認定期間が終了する場合は、

【限度額37,000円(42,000円)】×【転出(終了)日までの日数】÷【その月の日数】

○月途中で認定期間が開始する場合は、

【限度額37,000円(42,000円)】×【(転入先での)認定日からの日数】÷【その月の日数】

となります。

※3 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(施設からの領収証等)と特定子ども・子育て支援提供証明書をすべて添付して下さい。
また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付して下さい。

※4 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、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定して下さい。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※5 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000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、
または別の市町村へ転出する場合の限度額：37,000(42,000)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：37,000(42,000)円×転入先での認定日からの日数÷その月の日数

(宛先) 大村市長

記載例

施設等利用費請求書

記載例は次のような方を想定して記載しています。

- ①認定種別が2号認定の児童が、R元年10月25日に市外へと転出する。
②認可外保育施設を利用している。
③一時預かり事業を利用している。

《請求上の注意点》

- ①転出日以降は大村市での給付の対象とならないため、転入先の市で給付認定手続きおよび請求が必要。
②無償化による給付には上限があります。また、給付額の算定にあたり、ご自身で計算していただく必要があります。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	オオムラ タロウ	認定 子ども との 続柄	父	生年月日	昭和 0 年 0 月 0 日
氏 名	大村 太郎	印		現 住	大村市玖島1丁目25番地
※振込先は請求者名義の口座です					

※請求者と振込先口座名義は同じになります。

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

法第30条の4の認定種別	☒ 第2号 ☐ 第3号		
フリガナ	オオムラ コタロウ	生年月日	平成 0 年 0 月 0 日
氏 名	大村 小太郎		

3. 住所の状況について記入

令和元年10月1日～令和元年10月31日の間の住所	記入で転入または転出に該当した場合は転入・転出日を記入	令和元年10月25日
☐ 現住所のとおり ☐ 転入した ☒ 転出した		

4. 振込先口座

別紙、口座登録依頼書のとおり。(下記のいずれかに該当)

☐	既に口座登録依頼書提出済み(提出は不要で)
☒	請求書と同時に口座登録依頼書を提出(必ず提出ください)

この欄の日付は請求月に対応した日付を記入してください。
【請求の月の初日～請求の月の最終日】

5. 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	オオムラホイクエン	所 在 地	〒	856-8686
	施設・ 事業名	おおむら保育園		大村市玖島1丁目25番地	
	契約している利用料※2	☒ 月額 30,000 円 ☐ 日額 円 ☐ 時間額 円		電話:	0000-00-0000
②	フリガナ	オオムラコードモン	所 在 地	〒	856-0832
	施設・ 事業名	おおむらこども園		大村市本町413番地2	
	契約している利用料※2	☐ 月額 円 ☒ 日額 2,000 円 ☐ 時間額 円		電話:	0000-00-0000

<裏面も記入して下さい>

(a)、(b)、(c)、(d)、(請求額)の順に記入してください。

(a)「認可外保育施設」に係る施設に支払った金額…【提供に係る領収書及び証明書】に記載されている「無償化対象費用①」を記入してください。

(b)「一時預かり事業、病児保育、子育て援助活動支援事業」に係る施設に支払った金額…【提供に係る領収書及び証明書】に記載されている「無償化対象額①」を記入してください。

(c)支払額合計(c=a+b)を記入してください。

(d)認定区分に応じて月額上限額を記入してください。

ただし、月途中での認定期間が開始または終了する場合は、月額上限額を下部計算式のとおり算出します。

記載例でいうと、2号認定を受けている方が10月25日に転出をしているため

限度額【37,000円】×転出日までの日数【25日】÷その月の日数【31日】
=【29,838円】÷10円未満は切り捨て【29,830円】となります。

(請求額)(c)と(d)を比較し小さい金額を記入してください。

6. 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) ※3 ※4	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) ※3	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)
令和元年 10 月	30,000 円	6,000 円	36,000 円	29,830 円	29,830 円



(d) の月額上限額は、

2号認定の場合は、37,000円

3号認定の場合は、42,000円

※ただし、

○月途中で認定期間が終了する場合は、

【限度額37,000円(42,000円)】×【転出(終了)日までの日数】÷【その月の日数】

○月途中で認定期間が開始する場合は、

【限度額37,000円(42,000円)】×【(転入先での)認定日からの日数】÷【その月の日数】

となります。

※3 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(施設からの領収証等)と特定子ども・子育て支援提供証明書をすべて添付して下さい。

また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付して下さい。

※4 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、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定して下さい。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※5 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000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、

または別の市町村へ転出する場合の限度額：37,000(42,000)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：37,000(42,000)円×転入先での認定日からの日数÷その月の日数