

# 幼稚園・認定こども園の預かり保育 無償化対象分の請求書 記入例

請求日 令和〇年 ×月 ×日

春日部市長 あて

## 施設等利用費請求書（償還払い用）

幼稚園・認定こども園の預かり保育事業、  
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

【令和〇年 4月～ 令和〇年 6月分請求用】

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

1. 申請者と認定子どもが、
2. 実際に利用していること
3. 利用料の支払い状況を確認
4. 課税状況を春日部市が確


請求者は、「子育てのための施設等利用給付認定通知書」に記載されている「保護者」です

領収証・提供証明書の発行年月日以降の日付としてください

請求手続きは3か月毎になります

- ・7月請求：4～6月分
- ・10月請求：7～9月分
- ・1月請求：10～12月分
- ・4月請求：1～3月分

### 1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

ふりがな	かすかべ たろう	認定子どもとの続柄	父	生年月日	昭和〇年 〇月 〇日
氏名	春日部 太郎 			現住所	〒344-0000 春日部市春日部〇〇丁目〇〇番 ×××-××××-××××

認定番号は、「子育てのための施設等利用給付認定通知書」に記載されています

### 2. 認定子ども（認定子どもごとに申請してください）

法第30条の4の認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	*****
生年月日	平成〇年 〇月 〇日	ふりがな	かすかべ ふじこ
請求期間の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した	氏名	春日部 藤子
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			年 月 日

### 3. 在籍する幼稚園・認定こども園、認可外保育施設について記入

ふりがな	おおだこようちえん	所在地	〒
施設名称	大風幼稚園	(市外の場合のみ記入)	電話:
請求期間の在籍状況	<input checked="" type="checkbox"/> 期間中に在籍 <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はその年月日を記入			年 月 日

春日部市内の施設・事業は記入不要です

### 4. 償還払いの振込先を記入してください（※1）

前回請求と同じ口座への振り込みを希望する場合は□にチェックし、口座情報の記入は不要

金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
〇〇 銀行・信用金庫 〇〇 支店	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)
		カスカベタロウ

※1 請求者と口座名義は同一人としてください。別の名義で振込を希望する場合は、次頁の「委任状」に

振込先口座は、「1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）」の口座としてください。別名義の口座を希望する場合は、委任状が必要です

<裏面も記入してください>

5. 「3. 在籍する幼稚園・認定こども園、認可外保育施設」以外に施設等利用費の償還払いを受けることができる場合は記入（※2）

①	ふりがな 施設・名	
②	ふりがな 施設・名	

通っている幼稚園・認定こども園が、※2の要件を満たしているとき、併用する認可外施設等の請求はできません。  
(各園の状況は、春日部市ホームページで公表しています)

※2 幼稚園・認定こども園を利用している場合は、幼稚園・認定こども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日未満の場合のみ認可外保育施設等の併用ができます。

【幼稚園・認定こども園を利用している場合】  
6. 在籍する幼稚園・認定こども園の預かり保育事業の施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

請求額に誤りがあると、施設等利用費の支払いができません。誤りがある場合は、市から連絡をすることがありますので、ご了承ください。

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) ※3 ※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) ※4	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)		
〇〇年 4月	9,000円	20日	9,000円	9,000円	円	9,000円
〇〇年 5月	9,000円	18日	8,100円	8,100円	円	8,100円
〇〇年 6月	5,000円	16日	7,200円	5,000円	円	5,000円

- ※3 「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。
- ※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明する領収証（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・子育て支援提供証明書を添付してください。
- ※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」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入してください。

途中で認定期間が開始・終了する場合、春日部市外の市区町村へ転出入する場合 ➡ 対象額（b）の算定方法が変わります

- ① 途中で認定期間が開始される場合、または別の市区町村から転入した場合の限度額  
**450円 × 認定開始日から月末までの預かり保育事業の利用日数**
- ② 途中で認定期間が終了する場合、または別の市区町村へ転出した場合の限度額  
**450円 × 月初から認定終了日までの預かり保育事業の利用日数**

※8 月額上限額は、施設等利用給付第1号認定の場合は月額27,000円、第2号認定の場合は42,000円です。

【委任状】

「1. 施設等利用給付認定保護者」を記入してください。

1 施設等利用給付認定保護者（請求者）と振込先口座名義人が違う場合は記入・押印してください

児童 \_\_\_\_\_ の施設等利用費の本請求における受領について、  
口座名義人 \_\_\_\_\_ に委任します。  
年 月 日 施設等利用給付認定保護者 印