

（宛先）高浜市長

高浜市子育てのための施設等利用給付金請求書（償還払い用）

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給付金

【 年 月～ 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項及び高浜市子育てのための施設等利用給付金支給要綱第4条第1項の規定に基づき、施設等利用給付金の給付について、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、施設等利用給付金の審査にあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、高浜市内に居住していることを高浜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高浜市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を高浜市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を高浜市が確認すること。

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 の 続柄	生年月日	年 月 日
氏 名	印		現住所	電話：
※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です				

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	<input type="checkbox"/> 新第2号 <input type="checkbox"/> 新第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
「請求月(初月)の初日」～「請求月(最終月)の月末」の住所		氏 名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 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

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：
「請求月(初月)の初日」～「請求月(最終月)の月末」の在籍状況		<input 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はその年月日を記入			年 月 日

4. 施設等利用給付金請求金額

請求金額		円
請求内訳		
請求する年月分①※	年 月分	左の対象月の合計金額 円
請求する年月分②※	年 月分	左の対象月の合計金額 円
請求する年月分③※	年 月分	左の対象月の合計金額 円

※施設等利用給付金は月ごとに算出し、原則、四半期ごと（対象月4～6月、7～9月、10～12月、1～3月）に支払いますので四半期ごとの区分で記載してください。

5. 償還払いの振込先を記入して下さい

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 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)
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します(※マイナンバーを利用した公金受取口座登録済の方のみ)		

※請求者と同一名義の口座をお願いします。

<裏面も記入して下さい>

(裏)

6. 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(※2)

※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。

①	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
②	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
③	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
④	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
⑤	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
⑥	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:

※2 「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。
上記に該当する場合のみ、記入してください。(在籍園が上記に該当するかは、在籍園に御確認いただくか、所在の市町村ホームページをご確認ください。)

7. 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給付金の償還払い請求の内訳を記入

利用年月 ※3	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 ※6	対象額合計 c + d (e)	給付上限額 (f)※7	請求額 eとfの低い方※8
	施設に支払った金額(a) ※4	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)※5	aとbの金額の低い方(c)※5				
年 月	円	日	円	円	円	円	円	
年 月	円	日	円	円	円	円	円	
年 月	円	日	円	円	円	円	円	

※3 施設等利用給付金は月ごとに算出し、原則、四半期ごと(対象月4～6月、7～9月、10～12月、1～3月)に支払います。

※4 「認可外保育施設等に支払った金額(a)」及び「認可外保育施設等に支払った金額(b)」を証明する領収証等と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。

※5 預かり保育事業は、月ごとに「450円(日額単価)×利用日数」を算定基本額とし、「施設に支払った金額(a)」と「算定基本額(b)」を比較し、低い方の金額を「預かり保育事業の給付対象額(c)」とします。

※6 「認可外保育施設等に支払った金額(d)」は※2のとおり、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日未満の場合のみ記入が可能です。

※7 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。

※8 「対象額合計(e)」と「給付上限額(f)」の低い方が請求額となります。