

草津市長

宛

請求書の提出締切は、4月15日、8月15日、
12月15日です。(当日が休日の場合は、翌営業日締切です。)

〇〇年 8 月 1 0 日

施設等利用費支給申請書兼請求書(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

【 〇〇年 4 月～ 〇〇年 7 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、以下のとおり施設等利用費の支給を申請します。支給決定された施設等利用費は、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及び支払いにあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、草津市内に居住していることを草津市が住民基本台帳等で確認すること。
2. 実際に利用していることを草津市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を草津市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を草津市が確認すること。(第3号認定に限る)
5. 支給額は、草津市が申請内容や添付書類を基に審査を行い、支給決定すること。
6. 当該申請内容に虚偽や事実と異なる報告があった場合、支給を受けた施設等利用費の返還に応じること。

草津

1. 施設等利用給付認定保護者(申請者)

ふりがな	くさつ はじめ	認定	子ども	生年月日	1990 年 10 月 15 日
氏 名	草津 一	父	続柄	現住所	〒 525-8588 草津市草津三丁目13-30 草津メゾン〇階 電話: 077-561-2365

※1 償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です。申請者と口座名義人が異なる場合は、裏面委任状を記入いただく必要があります。

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	認定番号	999
生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日	ふりがな	くさつ はな
請求対象期間における住所	☒ 現住所のとおりに ☐ 転入した(転入日: 年 月 日) ☐ 転出した(転出日: 年 月 日)	氏名	草津 はな

3. 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	ふりがな	〇〇〇ほいくえん	施設・事業名	〇〇〇保育園	所在地	〒	電話:
	契約している利用料※2	☒ 月額	30,000 円	☐ 日額	円	☐ 時間額	円
②	ふりがな	〇〇〇たくじしょ	施設・事業名	〇〇〇託児所	所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇-〇	電話: 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
	契約している利用料※2	☐ 月額	円	☐ 日額	円	☒ 時間額	490 円
③	ふりがな		施設・事業名		所在地	〒	電話:
	契約している利用料※2	☐ 月額	円	☐ 日額	円	☐ 時間額	円
④	ふりがな		施設・事業名		所在地	〒	電話:
	契約している利用料※2	☐ 月額	円	☐ 日額	円	☐ 時間額	円

①～④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☒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、月額欄に☒を記入し、算定した月額相当分を記入して下さい。

4. 償還払いの振込先を記入して下さい(※3)

振込先	☐ 継続 : 以前の振込先と同じ口座に振り込み	以下の口座情報の記入は不要です
	☒ 新規 : 新規の申請または以前の振込先が変更	
	☐ 変更 : 新規の申請または以前の振込先が変更	

※3 区分が新規または変更の場合は、通帳の写し等、口座情報が

新規に請求する場合は、通帳の口座番号・名義が
分かる部分のコピーと一緒に提出してください。

【ゆうちょ銀行以外の金融機関の場合】

金融機関名	銀行 信用金庫 農協・信用組合	預金種目	☒ 普通 ☐ 当座
〇〇	〇〇	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
	出張所	口座名義(カタカナ)	クサツ ミライ

【ゆうちょ銀行の場合】

金融機関名	ゆうちょ銀行	預金種目	☐ 普通 ☐ 当座
		記号	
		番号	
		口座名義(カタカナ)	

〈裏面も記入してください〉

申請者と異なる名義人の口座を振込先に指定する場合は、申請者にて下記の委任状に記入してください。

草津市長 宛

委任状

〇〇年 8月10日

保護者（申請者）

住所 草津市草津三丁目13-30草津メゾン〇階

生年月日 1985年10月15日生

氏名 草津 一

私の草津市の子育てのための施設等利用給付費の債権受領に関する一切の権限を下記の者に委任します。

代理人（償還払いの振込先の口座名義人の方）

住所 草津市草津三丁目13-30草津メゾン〇階

生年月日 1990年5月15日生

氏名 草津 未来

※委任状とあわせて、申請者の本人確認書類（写し）と代理人（名義人）の本人確認書類を持参してください。

※委任状は申請者にて記入してください。

※訂正がある場合、申請者の印鑑を押印の上、訂正してください。□

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 ※4	認可外保育施設 に支払った 月額利用料 (保育料) (a) ※4 ※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) ※7	請求額 (cとdを比較して 小さい方)
〇〇年 4月	30,000 円	5,400 円	35,400 円	40,300 円	35,400 円
〇〇年 5月	30,000 円	2,700 円	32,700 円	40,300 円	32,700 円
〇〇年 6月	30,000 円	10,800 円	40,800 円	40,300 円	40,300 円
〇〇年 7月	30,000 円	0 円	30,000 円	40,300 円	30,000 円
年 8月	円	円	円	円	円
合計額					138,400 円

月額利用料は保育料のみを記入してください。
(日用品費・食材料費・行事参加費・通園送迎費等は対象外です。)

請求は、4ヵ月分まとめて請求します。

例) 4月～7月の利用分・・・8月15日までに市幼児課へ請求

【提出書類】

請求書、(施設から発行された)領収書、(施設から発行された)提供証明書

※ファミリー・サポート・センターの利用者は活動報告書で可

幼稚園・認定こども園(教育認定)に在籍されている方(在籍園での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時間未満または年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合に限る)の上限額は、**在籍園での預かり保育利用料と合わせて12,300円**(第3号認定は17,700円)となります。

※4 給付額は毎月算出し、原則、4ヶ月毎(4～7月、8～11月、12～3月)でとりまとめ、支払いを行います。

※5 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(施設からの領収証や、口座振替の場合は、明細書(無償化対象となる保育料の額がわかるもの)および通帳の写し(口座引き落とし額がわかるもの)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。(1円未満の端数がある場合は切り捨て)

※7 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額40,300円、第3号認定の場合は月額45,700円です。

途中で認定期間が終了するまたは開始される場合、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。

・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

・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

※※以下は市の記入欄ですので、記入する必要はありません※※

添付書類

- 提供証明書 または □活動報告書(ファミサポ利用の場合)
- 領収書 または □明細書および引き落とし額がわかる通帳の写し(口座振替の場合)
- 振込先口座番号と名義人のわかる通帳の写し(新規・変更の場合)