様式第１号（第５条関係）

記入例

請求日：令和２年１月６日

福井市長 宛

認定子どもごとに申請してください。

施設等利用費等請求書（償還払い用）

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

【令和　1　年　10　月　～　令和　1　年　12　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、施設等利用費等の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。また、施設等利用給付費の月額上限額を超えた場合で、すみずみ子育てサポート事業、一時預かり事業、病児保育事業の助成又は補助の対象費用もあわせて請求します。

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．認定保護者（請求者）と認定子どもが、福井市内に居住していることを福井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福井市が対象施設に確認すること。
3．利用料の支払い状況を福井市が対象施設に確認すること。
4．課税状況を福井市が確認すること。
5．児童扶養手当、母子家庭等医療費等助成の状況を福井市が確認すること。

捨印 福井

1．認定保護者(請求者)

フリガナ	フクイ　タロウ	認定子どもとの続柄	父	生年月日	昭和・平成 2 年 1 月 1 日
氏　名	福井　太郎　印 福井			現住	〒 910 － 8511 福井市大手３丁目１０－１

※印鑑は認印を押してください（スタンプ印不可）

「施設等利用給付認定通知書」の「認定区分」及び「認定番号」を記入してください。

2．認定子ども(認定子どもごとに申請してください)

施設等利用給付認定種別（法第30条の4の認定種別）	☑ 第2号 □ 第3号	施設等利用給付認定番号	1234567
請求期間における住所		フリガナ	フクイ　ハナコ
☑ 現住所のとおり		氏名	福井　花子
□ 転入した　（令和　年　月　日）			
□ 転出した　（令和　年　月　日）		生年月日	平成 令和２８年３月１日

3．利用した認可外保育施設等を記入（複数記入可）

※①～③に書き切れない数の施設・事業所を利用した場合は、余白等に記載してください。

①	フリガナ	フクイエン	所在地	福井市あじさい町１－１ 電話：　0776　－　12　－　3456
	施設・事業所	フクイ園	支援内容区分	☑認可外保育施設　□一時預かり　□病児保育　□子育て援助活動支援
	契約している利用料※1	☑ 月額　50,000　円　□ 日額　円　□ 時間額　円		
②	フリガナ	○○エン	所在地	福井市あじさい町○-△ 電話：　0776　－　□□　－　0000
	施設・事業所	○○園	支援内容区分	☑認可外保育施設　□一時預かり　□病児保育　□子育て援助活動支援
	契約している利用料※1	□ 月額　円　□ 日額　円　☑ 時間額　700　円		
③	フリガナ	××ビョウジホイクエン	所在地	福井市松町１－１ 電話：　0776　－　○○　－□○×△
	施設・事業所	××病児保育園		
	契約している利用料※1	□ 月額		

別紙の「施設等利用費等計算書」で計算してから記入してください。
計算方法が分からない場合、空白でお願いします。

※１　該当箇所にレを記入し金額を記入して下さ　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

請求金額	円

※別紙の施設等利用費等計算書の請求額をご記入ください。

口座番号が分かる通帳の写しを提出してください。

4．施設等利用費等の振込先口座

（※初回請求時や、以前の請求時に使用していた口座を変更する場合は、口座名義と口座番号が確認できる通帳の写しを提出してください）

【ゆうちょ銀行以外の場合】

口座名義人（ｶﾀｶﾅ）	金融機関名	預金種別	支店名	口座番号
フクイ　タロウ	○○○銀行	☑普通預金 □当座預金	○○○支店 支店番号（３桁）：（□□□）	1 2 3 4 5 6 7

【ゆうちょ銀行の場合】

口座名義人（ｶﾀｶﾅ）	金融

口座名義と認定保護者が異なる場合には、
認定保護者の氏名と住所を記入をしてください。

※2　認定保護者（請求者）と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、下記の（１）を記入してください。

（１）口座名義と認定保護者（請求者）が違う場合

施設等利用費等の支払いは上記の口座により受領したいため、上記口座への振込をお願いします。

（委任者）　…　認定保護者（請求者）名を記入

氏名：　　㊞　　住所：