



請求日 年 月 日

(宛先) 新発田市長

法定代理請求書 (児童発達支援施設)

【 年 月分】

1. 請求者

フリガナ		請求者の 所属団体	
請求者	印	請求者の 役職名等	

2. 施設・事業所

フリガナ		所在地	〒 電話 :
施設・事業所名			
フリガナ		所在地	〒 電話 :
施設・事業所の 運営団体名			

3. 請求金額

提 供 年 月	年 月分	請 求 金 額	円	※別紙内訳書の請求額の 合計を記載してくださ い。
---------	------	---------	---	---------------------------------

4. 請求金額の内訳

別紙「児童発達支援施設利用料請求金額内訳書」のとおり

5. 振込先(※1)

金融機関名	預 金 種 目	☐ 普通 ☐ 当座					
銀行・信金・農協	支店	口 座 番 号					
信組・労金	出張所	口座名義(カタカナ)					

※1 請求者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。



枚目 / 枚

児童発達支援施設利用料請求金額内訳書

【 年 月分】

※請求金額の内訳となる子ども全員について記入（※新発田市民のみ）

受給者 番号	生年月日	(フリガナ) 氏 名	利用 日数	利用者負担上限月額 ※1(a)	利用者負担月額※2 (b)	請求額 (aとbの金額の低い方 を記入)
	年 月 日		日	円	円	0円
	年 月 日		日	円	円	0円
	年 月 日		日	円	円	0円
	年 月 日		日	円	円	0円
	年 月 日		日	円	円	0円
	年 月 日		日	円	円	0円
	年 月 日		日	円	円	0円
	年 月 日		日	円	円	0円
	年 月 日		日	円	円	0円
	年 月 日		日	円	円	0円

※1 月額上限額は、月額40,300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：40,300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：40,300円× 新発田市での認定日からの日数÷その月の日数

※2 利用者負担額には、保育の部分のみを記載してください。給食費（副食費）やおやつ代など実費徴収するものは除きます。



(宛先) 新発田市長

法定代理請求書（児童発達支援施設）

【 令和 8 年 1 0 月 分 】

1. 請求者

フリガナ	※リジチョウメイ	請求者の 所属団体	社会福祉法人▲▲福祉会
請求者	※理事長名	印	理事長

2. 施設・事業所

フリガナ	マルマルガクエン	所在地	〒*****
施設・事業所名	〇〇学園		〇〇市〇〇町〇-〇-〇 電話：*****
フリガナ	シャカイフクシホウジンノゾミノイエフクシカイ	所在地	〒*****
施設・事業所の 運営団体名	社会福祉法人▲▲福祉会		〇〇市〇〇町〇-〇-〇 電話：*****

3. 請求金額

提 供 年 月	令和 8 年 10 月 分	請 求 金 額	4,600 円	※別紙内訳書の請求額の合計を記載してください。
---------	---------------	---------	---------	-------------------------

4. 請求金額の内訳

別紙「児童発達支援施設利用料請求金額内訳書」のとおり

5. 振込先(※1)

金融機関名	預 金 種 目	☒ 普通	☐ 当座
●● 銀行・信金・農協 ▲▲ 支店	口 座 番 号	1	1 1 1 1 1 1
信組・労金 出張所	口座名義(カタカナ)	※口座名義を記載	

※1 請求者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。



児童発達支援施設利用料請求金額内訳書

【令和8年10月分】

※請求金額の内訳となる子ども全員について記入（※新発田市民のみ）

受給者 番号	生年月日	(フリガナ) 氏 名	利用 日数	利用者負担上限月額 ※1(a)	利用者負担月額※2 (b)	請求額 (aとbの金額の低い方 を記入)
1111	令和6年〇月〇日	シバタ 新発田 タロウ 太郎	20 日	40,300 円	4,600 円	4,600 円
	年 月 日		日	円	円	0 円
	年 月 日		日	円	円	0 円
	年 月 日		日	円	円	0 円
	年 月 日		日	円	円	0 円
	年 月 日		日	円	円	0 円
	年 月 日		日	円	円	0 円
	年 月 日		日	円	円	0 円
	年 月 日		日	円	円	0 円
	年 月 日		日	円	円	0 円

※1 月額上限額は、月額40,300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：40,300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：40,300円× 新発田市での認定日からの日数÷その月の日数

※2 利用者負担額には、保育の部分のみを記載してください。給食費（副食費）やおやつ代など実費徴収するものは除きます。