



請求日 年 月 日

(宛先) 新発田市長

法定代理請求書 (企業主導型保育施設)

【 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「企業主導型保育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。

企業主導型保育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）

認定 番号※1	生年月日	(フリガナ) 氏 名	利用 日数	利用者負担上限月額 ※2(a)	利用者負担月額※3 (b)	請求額 (aとbの金額の低い方 を記入)
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円

※1 地域枠で入園している子どものみ、市が発行している支給認定証の認定番号ご記入ください。従業員枠の方は記入不要です。
支給認定を受けていない方、新発田市外の方は無料化の対象外となります。

※2 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

※3 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（企業主導型保育施設）

【 令和8年 10月分】

1. 請求者

フリガナ	マルマル マルマル	請求者の 所属団体	社会福祉法人〇〇会
請求者	●● ●● 印	請求者の 役職名等	理事長

2. 施設・事業所

フリガナ	〇〇ホイクエン	所在地	〒***** 〇〇市〇〇町〇-〇-〇 電話：*****
施設・事業所名	〇〇保育園		
フリガナ	シャカイフクシハウジン〇〇カイ	所在地	〒***** 〇〇市〇〇町〇-〇-〇 電話：*****
施設・事業所の 運営団体名	社会福祉法人〇〇会		

3. 請求金額

提供年月	令和 8 年 10 月分	請求金額	30,000 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「企業主導型保育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	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。

企業主導型保育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）

認定 番号※1	生年月日	(フリガナ) 氏 名	利用 日数	利用者負担上限月額 ※2(a)	利用者負担月額※3 (b)	請求額 (aとbの金額の低い方 を記入)
123456	令和6年4月3日	シバタ タロウ 新発田 太郎	18 日	40,300 円	10,000 円	10,000 円
123457	令和6年9月10日	シバタ ハナコ 新発田 花子	20 日	40,300 円	10,000 円	10,000 円
123458	令和5年12月7日	シバタ ジョウ 新発田 次郎	17 日	40,300 円	10,000 円	10,000 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円
	年 月 日		日	40,300 円	円	40,300 円

※1 地域枠で入園している子どものみ、市が発行している支給認定証の認定番号ご記入ください。従業員枠の方は記入不要です。
支給認定を受けていない方、新発田市外の方は無料化の対象外となります。※2 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

※3 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。