



(宛先) 新発田市長

施設等利用費請求書 (償還払い用)

御免町幼稚園の預かり保育利用料+認可外保育施設等の利用料

【 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項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、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、施設等利用費の審査にあたり、次の事項に同意します。

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

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 との 続柄
氏 名	印	
※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です		
現住所	〒 -	
電話:	- -	

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

認定番号(※1)		生年月日	平成 令和 年 月 日
フリガナ			
氏名			

※1 認定番号には、市から発行された「新発田市施設等利用給付認定通知書の給付認定番号」、もしくは「支給認定(証)通知書の支給認定証番号」をご記入ください。

3. 在園する施設について記入

フリガナ		フリガナ	〒 -
施設名称		氏 名	
		電話:	- -
請求する期間の間の在籍状況		<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. 償還払いの振込先を記入して下さい(※2)

金融機関名	預 金 種 目	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 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)	

※2 申請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。

<裏面も記入してください>

5. 在園施設の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月日	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		請求額 ※5 (「c+d」が月額上限額の低い方を記入)
	施設に支払った金額(a) ※3	利用日数	対象額(b) (450円×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入(c)			
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
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
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
年 月	円	日	円	円	円	円	円

※3 「認可外保育施設等に支払った金額」は、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事業の提供時間が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日未満の施設の場合のみ記入が可能です。
（当市においてこれに該当する施設は、御免町幼稚園のみ）

※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明する領収証と提供証明書を添付してください。

※5 月額上限額は、11,300円となります。
「c + d」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入してください。

【注意事項】

- ・利用料のみが対象です。（預かり保育事業でのおやつ代は対象となりません。）
- ・1ヶ月単位での償還となります。1ヶ月ごとに申請をしても、数ヶ月まとめて申請をしても構いません。