

【請求書様式その4】

(宛先) 西尾市長

請求日 令和 年 月 日

施設等利用費請求書 (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

【令和 年 月 ~ 令和 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の1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、西尾市内に居住していることを西尾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西尾市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を西尾市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を西尾市が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ
氏名
認定子どもとの続柄
生年月日
昭和・平成 年 月 日
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)

法第30条の4の認定種別
第2号 第3号
認定番号

生年月日
平成・令和 年 月 日
フリガナ
住所異動について(前月比)
氏名
現住所のとおり 転入した 転出した
上記で転入または転出に該当した場合は転入・転出日を記入
令和 年 月 日

3. 請求額 (6.請求の内訳の請求額の合計を記入)

円

4. 償還払いの振込先を記入して下さい
前回と同口座を振込先とすることに同意します

金融機関名
銀行・信用金庫
支店
口座番号
農協・信用組合
出張所
口座名義(カタカナ)
普通 当座

5. 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

前回と同施設に在籍しています

フリガナ
施設・事業名
所在地
〒
電話:

6. 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

Table with 6 columns: 利用年月日, 認可外保育施設に支払った月額利用料(保育料)(a) ※1 ※2, 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) ※1, 支払額合計(c=a+b), 月額上限額(d) ※3, 請求額(cとdを比較して小さい方)

※1 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。
※2 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。(小数点以下、切り捨て)
※3 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。