

最大3か月の利用料をまとめて払い戻し請求できます。

請求日 令和 3 年 1 月 6 日

徳島市長 殿

施設等利用費 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 2 年 10 月 ~ 令和 2 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。

「施設等利用給付認定決定通知書」の「保護者」欄に記載の保護者の氏名を記載してください。

※異なる場合は、利用料の払い戻しができない可能性があります。

- 3. 利用料...
4. 課税状況...

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者) ※施設等利用給付認定決定通知書に記載された保護者が請求者となります。

Table with columns forフリガナ (Tokushima Tarou), 氏名 (Tokushima Tarou), 認定子どもとの続柄 (父), 生年月日 (昭和60年1月1日), 現住所 (徳島市...), 電話 (090-XXXX-XXXX)

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

Table with columns for 法第30条の4の認定種別 (第2号), 認定番号 (XXXXXXXX), 生年月日 (平成27年1月1日), フリガナ (Tokushima Hanako), 氏名 (Tokushima Hanako), 住所 (徳島市...)

3. 償還払いの振込先を記入して下さい(※1)

Table for bank information including 金融機関名 (銀行・信用金庫), 預金種目 (普通), 口座番号, 口座名義 (Tokushima Tokko)

※1 施設等利用給付... 口座名義が異なる振込先を指定する場合は、裏面の代理受領欄に記入してください。

銀行名、支店名、口座番号、口座名義人がわかる「預金通帳」の該当ページのコピーを一緒に提出してください。

Main table for facility fees with 3 rows (1, 2, 3) containing details for 保育園, クリニック, and ファミリーサポートセンター includingフリガナ, 施設名, 所在地, 電話, and 契約している利用料

<裏面も記入して下さい>

④	フリガナ		所在地	〒	
	施設名			電話:	
契約している利用料※2		□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円
⑤	フリガナ		所在地	〒	
	施設名			電話:	
契約している利用料※2		□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円
⑥	フリガナ		所在地	〒	
	施設名			電話:	
契約している利用料※2		□ 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載して下さい。

※2 該当箇所にレを記入し金額を記入して下さい。利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期等)場合は、当該利用料の月額相当

**施設から交付される提供証明書の「特定子ども・子育て支援利用料」欄に記載の金額を記入してください。**

**★「給食代」や「おやつ代」等を除いた利用料金です。**

5. 認可外保育施設・預かり事業・保育・子育て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

利用年月日	認可外に支払 月額利用 (保育料) (a) ※3 ※4	預かり事業・ 保育・子育て 活動支援事業 支払った月額合 計利用料 (b) ※3	支払額合計 (c=a+b)	月額上限額 (d)	請求額 (cとdを比較して 小さい方)
令和 2 年 10 月	30,000 円	4,600 円	34,600 円	37,000 円	34,600 円
令和 2 年 11 月	30,000 円	12,300 円	42,300 円	37,000 円	37,000 円
令和 2 年 12 月	30,000 円	5,300 円	35,300 円	37,000 円	35,300 円

※3 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。  
また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書を添付して下さい。

※4 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)

**「1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)」と「振込先の口座名義人」が異なる場合は、必ず記載して下さい。**

**★代理人欄 「振込先の口座名義人」に関する内容**

**★請求者欄 「1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)」に関する内容**

通りとなります。

日数

数÷その月の日数

6. 代理受領 ※施設等利用給付認定保護者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、必ず記入して下さい。

代理人欄	氏名	フリガナ トクシマ トクコ	生年月日	委任日	令和 3 年 1 月 6 日
		徳島 徳子 印	昭和 60 年 12 月 31 日	左記の代理人に償還払いの受領を委任します。	
	住所	徳島市●●町●番地	性別	請求者との関係	請求者
		男 (女) 妻		氏名	徳島 太郎 印