

(宛先) 下妻市長

## 施設等利用費請求書（償還払い用）

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部の施設等利用費

【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、下記のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。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。

- 申請者と認定子どもが、下妻市内に居住していることを下妻市が住民基本台帳で確認すること。
- 実際に利用していることを下妻市が対象施設に確認すること。
- 利用料の支払い状況を下妻市が対象施設に確認すること。
- 課税状況を下妻市が確認すること。

## 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 |  | 現住所 | 〒   |
| 氏名   | ※償還払いの振込先は申請者名義の口座です |           |  |     | 電話： |

## 2. 認定子ども(認定子どもごとに記入してください)

|                                  |  |      |       |
|----------------------------------|--|------|-------|
| 認定種別(法第30条の4)                    | <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号 | 認定番号 |       |
| 生年月日                             | 年 月 日  | フリガナ |       |
| 令和 年 月 日～令和 年 月 日の間の住所           |  | 氏名   |       |
| <input type="checkbox"/> 現住所のとおり | <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 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      |  |      | 年 月 日 |

## 3. 在籍する幼稚園等について記入

|                                 |  |       |
|---------------------------------|--|-------|
| フリガナ                            |  |       |
| 幼稚園等名称                          |  |       |
| 令和 年 月 日～令和 年 月 日の間の在籍状況        | <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

 前回と同じ振込先を希望する（金融機関名等記入する必要はありません） 下記の口座を希望する（金融機関名等を記入してください） \* 初めての方は必ず記入してください

|         |      |                             |                             |
|---------|------|-----------------------------|-----------------------------|
| 金融機関名   | 預金種目 | <input type="checkbox"/> 普通 | <input type="checkbox"/> 当座 |
| 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)※1                |                             |

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

## 5. 施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

|                          |                                   |                          |               |              |                    |
|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------|--------------|--------------------|
| 今年度分の入園料を支払った場合に記入(a) ※2 | 入園年月日( 年 月 日)                     | 入園料( 円)                  |               |              |                    |
| 利用年月日                    | 今年度分の支払った入園料の月額換算額 (b=a/12) ※2 ※3 | 支払った月額利用料(保育料) (c) ※2 ※4 | 支払額合計 (d=b+c) | 月額上限額 (e) ※5 | 請求額 (dとeを比較して小さい方) |
| 令和 年 月                   | 円                                 | 円                        | 円             | 円            | 円                  |
| 令和 年 月                   | 円                                 | 円                        | 円             | 円            | 円                  |
| 令和 年 月                   | 円                                 | 円                        | 円             | 円            | 円                  |

※2 上記で記入した入園料や保育料について支払いを証明する領収証(口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等)と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。

※3 途中入退園の場合は、12ではなく当該年度の在籍月数で除してください(小数点以下切り捨て)。

※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、当該保育料を当該期間の月数で除して、保育料の月額相当分を算定してください(小数点以下切り捨て)。

※5 月の途中で利用終了する場合は、月額上限額×退所日までの平日の日数÷その月の平日の日数、途中で利用開始する場合は、月額上限額×入所日以降の平日の日数÷その月の平日の日数としてください。

(月額上限額：25,700円、国立大学附属幼稚園は8,700円、国立大学附属特別支援学校は400円)

# 〈記入例〉

請求日 年 月 日

(宛先) 下妻市長

## 施設等利用費請求書（償還払い用）

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校

【令和 年 月～令和 年 月分請求用】

領収証や提供証明書などの発行年月日以降の日付を記入してください。

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第2項の規定に基づき、下記のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。なお、施設等利用費の審査にあたっては、以下の事項について、下記のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。

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

認定を受けた保護者名で請求(記入)してください。

### 1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

|                 |  |                       |   |     |   |
|-----------------|--|-----------------------|---|-----|---|
| フリガナ<br>+<br>氏名 | シモツマ タロウ<br><br>下妻 太郎<br><small>※償還払いの振込先は申請者名義の口座です</small> | 認定<br>子ども<br>との<br>続柄 | 父 | 現住所 | 〒 304-0064<br>下妻市本城町2丁目22番地<br>電話： 0296-43-2111 |
|-----------------|--|-----------------------|---|-----|---|

### 2. 認定子ども(認定子どもごとに記入してください)

|   |   |      |          |   |     |
|---|---|------|----------|---|-----|
| 認定種別(法第30条の4)                               | <input checked="" type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号 | 認定番号 |          |   |     |
| 生年月日  | 平成 ○○ 年 ○ 月 ○ 日   | フリガナ | シモツマ シモン |   |     |
| 令和 年 月 日～令和 年 月 日の間の住所                      |   | 氏名   | 下妻 しもん   |   |     |
| <input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり | <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 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                 |   |      |          | 年 | 月 日 |

### 3. 在籍する幼稚園等について記入

|                                 |                |   |                                 |                                 |     |
|---------------------------------|----------------|---|---------------------------------|---------------------------------|-----|
| フリガナ                            | マルサンカクシカクヨウチエン |   |                                 |                                 |     |
| 幼稚園等名称                          | ○△□幼稚園         |   |                                 |                                 |     |
| 令和 年 月 日～令和 年 月 日の間の在籍状況        |                | <input checked="" 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

前回と同じ振込先を希望する（金融機関名等記入する必要はありません）

下記の口座を希望する（金融機関名等を記入してください） \* 初めてのの方は

認定を受けた保護者(請求者)と異なる場合は、委任状が必要です。

|                   |              |  |                             |
|-------------------|--------------|--|-----------------------------|
| 金融機関名             | 預金種目         | <input checked="" type="checkbox"/> 普通 | <input type="checkbox"/> 当座 |
| ○○○ 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)※1 | シモツマ タロウ                               |                             |

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

### 5. 施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

| 今年度分の入園料を支払った場合に記入(a) ※2 | 入園年月日( ○ 年 ○ 月 ○ 日)               | 入園料( * *, * *, * * 円)     |               |              |                    |  |
|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------|---------------|--------------|--------------------|--|
| 利用年月日                    | 今年度分の支払った入園料の月額換算額 (b=a/12) ※2 ※3 | 支払った月額利用料 (保育料) (c) ※2 ※4 | 支払額合計 (d=b+c) | 月額上限額 (e) ※5 | 請求額 (dとeを比較して小さい方) |  |
| 令和 年 月                   | *, * *, * * 円                     | *, * *, * * 円             | *, * *, * * 円 | 25,700 円     | *, * *, * * 円      |  |
| 令和 年 月                   | *, * *, * * 円                     | *, * *, * * 円             | *, * *, * * 円 | 25,700 円     | *, * *, * * 円      |  |
| 令和 年 月                   | *, * *, * * 円                     | *, * *, * * 円             | *, * *, * * 円 | 25,700 円     | *, * *, * * 円      |  |

※2 上記で記入した入園料や保育料について支払いを証明する領収証(口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等)と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付してください。

※3 途中入退園の場合は、12ではなく当該年度の在籍月数で除してください(小数点以下切り捨て)。

※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、当該保育料を当該期間の月数で除して、保育料の月額相当分を算定してください(小数点以下切り捨て)。

※5 月の途中で利用終了する場合は、月額上限額×退所日までの平日の日数÷その月の平日の日数、月途中で利用開始する場合は、月額上限額×入所日以降の平日の日数÷その月の平日の日数としてください。

(月額上限額：25,700円、国立大学附属幼稚園は8,700円、国立大学附属特別支援学校は400円)