第37号様式（第23条関係）

受付印

請求日　　令和　　年　　月　　日

　長崎市長　様

施設等利用費請求書【　　年　　月分】

（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）

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、次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下さい。

１　施設等利用給付認定保護者(請求者)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 認定こどもとの続柄 | 生年月日 | Ｓ・Ｈ | 年　　　月　　　日 |
| 氏　名 |  |  | 現住所 | 〒電話： |

２　認定こども

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定種別 | □ 第1号　□ 第2号　□ 第3号 | 認定番号（※不明ならば未記入可） |  |
| フリガナ |  | 生年月日 | H・R | 　　年　　月　　日 |
| 氏　名 |  |

３　償還払いの振込先　※１の請求者と同一名義の口座をご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 預金種目 | □ 普通　　　□ 当座 |
|  | 銀行・信用金庫農協・信用組合 |  | 支店出張所 | 口座番号（※右詰め記載） |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義（カタカナ） |  |

４　在籍園以外の利用施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | 所在地 |  |
| 施設名 |  | 所在地 |  |

５　施設等利用費の請求内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用年月 | 支払った月額利用料(a)※1 ※2 | 月額上限額(b) ※3 | 請求額（aとbを比較して少額の方） |
| 令和 　年 　月 | 円 | 円 | 円 |
| 令和 　年 　月 | 円 | 円 | 円 |
| 令和 　年 　月 | 円 | 円 | 円 |

※1　利用料の支払いを証明する「領収書」と「特定子ども・子育て支援提供証明書」を添付して下さい。

※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。（10円未満の端数がある場合は切り捨て）

※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。

月途中で認定期間終了又は開始の場合、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。

①月途中で認定終了、別の市町村へ転出する場合の限度額

：37,000(42,000)円×最後の利用日までの平日日数÷その月の平日日数

②月途中から認定開始、別の市町村から転入した場合の限度額

：37,000(42,000)円×認定起算日後最初の利用日移行の平日日数÷その月の平日日数

様式（第23条関係）

記入例１～認可外保育施設　利用～

例：市内在住、保育の必要性が認められ、認可外保育園を利用中。

保育料金分は施設に支払っている。

受付印

請求日　　令和５年３月31日

　長崎市長　様

施設等利用費請求書【令和５年１～２月分】

（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）

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、次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下さい。

１　施設等利用給付認定保護者(請求者)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | ナガサキ　タロウ | 認定こどもとの続柄 | 生年月日 | Ｓ・Ｈ | ２年　１０月　１日 |
| 氏　名保育無償化のため、（新）２・３号の認定を受けている必要があります。 | 長崎　太郎 | 父 | 現住所 | 〒850-8685　長崎市魚の町４－１電話：090-1234-5678 |

２　認定こども

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定種別 | □ 第1号　□ 第2号　□ 第3号 | 認定番号（※不明ならば未記入可） | 0001 |
| フリガナ | ナガサキ　イチロウ | 生年月日 | H・R | 　元年　４月　１０日 |
| 氏　名 | 長崎　一郎請求者と振込先名義は、一致させてください |

３　償還払いの振込先　※１の請求者と同一名義の口座をご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 預金種目 | □ 普通　　　□ 当座 |
| ●● | 銀行・信用金庫農協・信用組合 | ×× | 支店出張所 | 口座番号（※右詰め記載） |  | １ | ２ | ３ | ４ | ５ | ６ |
| 口座名義（カタカナ） | ナガサキ　タロウ |

４　在籍園以外の利用施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | 所在地 |  |
| 施設名 |  | 所在地 |  |

５　施設等利用費の請求内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用年月 | 支払った月額利用料(a)※1 ※2 | 月額上限額(b) ※3 | 請求額（aとbを比較して少額の方） |
| 令和 ５年 １月 | ３５，０００円 | ３７，０００円 | ３５，０００円 |
| 令和 ５年 ２月 | ３５，０００円 | ３７，０００円 | ３５，０００円 |
| 令和 　年 　月 | 円 | 円 | 円 |

※1　利用料の支払いを証明する「領収書」と「特定子ども・子育て支援提供証明書」を添付して下さい。

※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。（10円未満の端数がある場合は切り捨て）

※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。

月途中で認定期間終了又は開始の場合、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。

①月途中で認定終了、別の市町村へ転出する場合の限度額

：37,000(42,000)円×最後の利用日までの平日日数÷その月の平日日数

②月途中から認定開始、別の市町村から転入した場合の限度額

：37,000(42,000)円×認定起算日後最初の利用日移行の平日日数÷その月の平日日数

様式（第23条関係）

記入例２～市外未移行私立幼稚園　利用～

例：市内在住、市外未移行幼稚園を利用中。保育の必要性は認められていない。

教育料金は施設に支払っている。

受付印

請求日　　令和５年３月31日

　長崎市長　様

施設等利用費請求書【令和５年１～２月分】

（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）

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、次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下さい。

１　施設等利用給付認定保護者(請求者)

幼稚園利用にあたり、（新）１号の認定を受けている必要があります。

請求者と振込先名義は、一致させてください

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | ナガサキ　タロウ | 認定こどもとの続柄 | 生年月日 | Ｓ・Ｈ | ２年　１０月　１日 |
| 氏　名 | 長崎　太郎 | 父 | 現住所 | 〒850-8685　長崎市魚の町４－１電話：090-1234-5678 |

２　認定こども

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定種別 | □ 第1号　□ 第2号　□ 第3号 | 認定番号（※不明ならば未記入可） | 0001 |
| フリガナ | ナガサキ　イチロウ | 生年月日 | H・R | 　元年　４月　１０日 |
| 氏　名 | 長崎　一郎 |

３　償還払いの振込先　※１の請求者と同一名義の口座をご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 預金種目 | □ 普通　　　□ 当座 |
| ●● | 銀行・信用金庫農協・信用組合 | ×× | 支店出張所 | 口座番号（※右詰め記載） |  | １ | ２ | ３ | ４ | ５ | ６ |
| 口座名義（カタカナ） | ナガサキ　タロウ |

４　在籍園以外の利用施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | 所在地 |  |
| 施設名 |  | 所在地 |  |

５　施設等利用費の請求内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用年月 | 支払った月額利用料(a)※1 ※2 | 月額上限額(b) ※3 | 請求額（aとbを比較して少額の方） |
| 令和 ５年 １月 | ２７，０００円 | ２５，７００円 | ２５，７００円 |
| 令和 ５年 ２月 | ２７，０００円 | ２５，７００円 | ２５，７００円 |
| 令和 　年 　月 | 円 | 円 | 円 |

※1　利用料の支払いを証明する「領収書」と「特定子ども・子育て支援提供証明書」を添付して下さい。

※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。（10円未満の端数がある場合は切り捨て）

※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。

月途中で認定期間終了又は開始の場合、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。

①月途中で認定終了、別の市町村へ転出する場合の限度額

：37,000(42,000)円×最後の利用日までの平日日数÷その月の平日日数

②月途中から認定開始、別の市町村から転入した場合の限度額

：37,000(42,000)円×認定起算日後最初の利用日移行の平日日数÷その月の平日日数

記入例３～市外未移行私立幼稚園と預かり保育利用～

例：市内在住、市外未移行幼稚園を利用。保育の必要性が認められ（新２号認

定）、教育時間終了後に預かり保育を利用中。教育料金（25700円）と

預かり保育料（7000～10000円）は施設に支払っている。

様式（第23条関係）

受付印

請求日　　令和５年３月31日

　長崎市長　様

施設等利用費請求書【令和５年１～２月分】

（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）

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、次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下さい。

１　施設等利用給付認定保護者(請求者)

保育分も無償化するため、（新）２号の

認定を受けている必要があります。

請求者と振込先名義は、一致させてください

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | ナガサキ　タロウ | 認定こどもとの続柄 | 生年月日 | Ｓ・Ｈ | ２年　１０月　１日 |
| 氏　名 | 長崎　太郎 | 父 | 現住所 | 〒850-8685　長崎市魚の町４－１電話：090-1234-5678 |

２　認定こども

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定種別 | □ 第1号　□ 第2号　□ 第3号 | 認定番号（※不明ならば未記入可） | 0001 |
| フリガナ | ナガサキ　イチロウ | 生年月日 | H・R | 　元年　４月　１０日 |
| 氏　名 | 長崎　一郎 |

３　償還払いの振込先　※１の請求者と同一名義の口座をご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 預金種目 | □ 普通　　　□ 当座 |
| ●● | 銀行・信用金庫農協・信用組合 | ×× | 支店出張所 | 口座番号（※右詰め記載） |  | １ | ２ | ３ | ４ | ５ | ６ |
| 口座名義（カタカナ） | ナガサキ　タロウ |

４　在籍園以外の利用施設

【例】

R5.1月：幼稚園利用分で27,000円、預かり保育17日利用で7,000円の支払。

R5.2月：幼稚園利用分で27,000円、預かり保育21日利用で10,000円の支払。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | 所在地 |  |
| 施設名 |  | 所在地 |  |

幼稚園利用分と、預かり保育利用分に、わけてご記入ください。

５　施設等利用費の請求内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用年月 | 支払った月額利用料(a)※1 ※2 | 月額上限額(b) ※3 | 請求額（aとbを比較して少額の方） |
| 令和 ５年 １月 | ２７，０００円 | ２５，７００円 | ２５，７００円 |
| 令和 ５年 １月 | ７，０００円 | ７，６５０円 | ７，０００円 |
| 令和 ５年 ２月 | ２７，０００円 | ２５，７００円 | ２５，７００円 |
| 令和 ５年 ２月 | １０，０００円 | ９，４５０円 | ９，４５０円 |

・私立幼稚園利用分の上限は25,700円

・預かり保育の上限額は「１日450円及び1カ月11,300円」なので、

　450円×17日＝7,650円、450円×21日＝9,450円、となります。

記入例４　～　無償化幼稚園利用済　かつ　一時保育利用～

例：市内在住。保育の必要性が認められている。（新２号認定）

・無償化対象のA幼稚園に在籍し、月々の教育料金の支払はない。

・諸事情からA幼稚園の預かり保育は利用せず、無償化対象施設B保育園で一時保

育を12日間利用し、この利用料金18,000円を施設に支払った。

様式（第23条関係）

受付印

請求日　　令和５年３月31日

　長崎市長　様

施設等利用費請求書【令和５年１月分】

（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）

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、次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下さい。

１　施設等利用給付認定保護者(請求者)

請求者と振込先名義は、一致させてください

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | ナガサキ　タロウ | 認定こどもとの続柄 | 生年月日 | Ｓ・Ｈ | ２年　１０月　１日 |
| 氏　名 | 長崎　太郎 | 父 | 現住所 | 〒850-8685　長崎市魚の町４－１電話：090-1234-5678 |

２　認定こども

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定種別 | □ 第1号　□ 第2号　□ 第3号 | 認定番号（※不明ならば未記入可） | 0001 |
| フリガナ | ナガサキ　イチロウ | 生年月日 | H・R | 　元年　４月　１０日 |
| 氏　名 | 長崎　一郎 |

３　償還払いの振込先　※１の請求者と同一名義の口座をご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 預金種目 | □ 普通　　　□ 当座 |
| ●● | 銀行・信用金庫農協・信用組合 | ×× | 支店出張所 | 口座番号（※右詰め記載） |  | １ | ２ | ３ | ４ | ５ | ６ |
| 口座名義（カタカナ） | ナガサキ　タロウ |

４　在籍園以外の利用施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 | B保育園 | 所在地 | 長崎市●●町●―● |
| 施設名 |  | 所在地 |  |

５　施設等利用費の請求内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用年月 | 支払った月額利用料(a)※1 ※2 | 月額上限額(b) ※3 | 請求額（aとbを比較して少額の方） |
| 令和 ５年 １月 | １８，０００円 | １１，３００円 | １１，３００円 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

新２号認定により上限月額は37,000円ですが、Ａ幼稚園在籍で25,700相当分の

無償化を受取済のため、一時預かり保育で無償化対象となる上限額は11,300円です。

※37000－25700＝11300