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