記入例

消せるボールペンの使用不可 訂正は二重線でお願いします

請求日 年 月 日

申請締切日以前の日付で記入 ただし、令和7年4月1日以降に提出する場合は、 令和7年3月31日以前の日付を記入して〈ださい

世田谷区長 あて

施設等利用費請求書

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、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. 申請書と認定子どもが、区内に居住していることを区が住民基本台帳で確認すること。

請求者は、お子さんと生計を同一にする。を施設に確認すること。 保護者であればどなたでも構いません。とに確認すること。

				必ず押り						
1. 施	設等	利用給付認定保護	者(請求者)	押印がなり	小場合	はお支払	いできないため	D		
フリカ	 ブナ			返却して排	申りの	こ依頼をし	ょます	年	月	日
氏	名	※償還払いの場合の振 口座です		印 子ども との 続の 続柄		現住所	電話:			
2. 認	定子	ども(認定子ども	ごとに申	法第30条6	か4の部	忍定種別」	「認定番号」記	人不要(区	で確認しま	ŧす) _
法第	30条	の4の認定種別	第2号	第3	号	認定番号				<u> </u>
						フリガナ				
生年月	月日		年	月	日	氏 名				
3. 償	還払	いの振込先につい	て、口にレ点	をつけてく	ださい	(※1)				
	前	回と同じ振込先へ	の振込を希望	する(初回	申請の	方は口座を	下記に記入して	ください)		
	個	別に振込口座を指	定する場合は	、下記に記	!入して	ください。				
金融植		番号 曲のおる			 	・フ・坦人	AH /-		農協・信	
+:	古番	□□□□□ 他のあす 振込先と	さんの補助: して指定で だいで別々	±の中雨か きる□座は	'別 での : 1 か所	つる場合、 fのみです。				出張所
又加	占留	万 (きょう	だいで別々	の口座を指	定した	場合、				- 近饭///
	座番	号 振込先	は区で最後	こ処理した	:いずわ	か1か所の	の口座となりま	きす)	当座	
口座	至名家	轰(カタカナ)								
※1 車	請者	音と口座名義が異な	る振込先を指	定する場合	iは、必	ず下記に署	名・押印してく	ださい。		
私 ()	申請	者)は、上記口座	名義人に補助	金の受取を	委任しる	ます。			(II)	

私(申請者)は、上記口座名義人に補助金の受取を委任します。	
申請者氏名	(印)

「1.施設等利用給付認定保護者(請求者)」と振込先口座の名義人が異なる場合は、 請求者氏名を記入の上 押印してください 보배달고

4.	1, 50 15.	ф.	胡水田	以古を記入の工。	-、押切してくたさい	
		私	(甲請書)	の属する世帯は、	、生沽保護世帯に該当します。	

お問い合わせ番号	施設コード	

SP70P09 1/1

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(複数記入可)

(1) 月極契約により在園している認可外保育施設

フ ① 施 事	フリガナ		T 15C	<u>-</u> 0000	
1	施 設 事 業 名	保育園	所 在 地 電話番号:	(区) 03 - 0000 - 0000	
	契約している	5利用料※2 上 月額	円 □ 日額	円 □ 時間額	円

(2) 一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業等

	(口) 时1年7			71 / 10	× 1 /	/ vJ				
2	フリガナ		1-10 1 1 5 5	所	在	地	〒 15〇- 世田谷区	0000		
	施設・事業名	ファミリー! 	ナポートセンター	1771	711.		電話番号:	03-0	000-0000	
	契約している	5利用料※2	円		日初	額	円	→ 時間額	円	
	フリガナ							0000	1	
	 		, ,,,,	所	在	地	世田谷区	200		
3	施設・事業名	病児	保育室	171	71.		電話番号:	03-0	000-0000	
	契約している	5利用料※2	□ 月額	円	V	日	 領	円	□時間額	円

※①~③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、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の□にレを記入し、算定した月額相当分を記入して下さい。

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

利用年月日			5 (1) ①の認可外 保育施設に支払った 月額利用料(保育料) (a) ※3 ※4						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) ※3									支払額合計 (c = a + b)												
施設	1		保	育園	ŧ			② ファミリーサポート センター					3		病	児倪	科育	室												
2024	年	4 月		8	0	0	0	0	円			1	2	0	0	円			3	0	0	0	円		8	4	2	0	0	円
20	年	月							円							円							円							円
20	年	月							円							円							円							円
20	年	月							円							円							円							円
20	年	月							円							円							円							円
20	年	月							円							円							円							円
20	年	月							円							円							円							円
20	年	月							円							円							円							円
20	年	月							円							円							円							円
20	年	月							円							円							円							円
20	年	月							円							円							円							円
20	年	月							円							円							円							円

- ※3 上記で記入した利用料合計額を施設・事業に支払ったことを証明する書類(施設からの領収書等)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援助活動報告書も添付して下さい。
- ※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。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

7. 添付書類

- (1)特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証(参考様式、又は同内容を証明する書類)
- (2) 特定子ども・子育て支援提供証明書(参考様式、又は同内容を証明する書類)

SP70P09

1/1