請求日　●年●月●日

（宛先）　菰野町長

施設等利用費請求書（償還払い用）

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部の預かり保育事業の施設等利用費

A　【令和８年10月～　　●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．申請者と認定子どもが、菰野町内に居住していることを菰野町が住民基本台帳で確認すること。

2．実際に利用していることを菰野町が対象施設に確認すること。

3．利用料の支払い状況を菰野町が対象施設に確認すること。

4．課税状況を菰野町が確認すること。

1．施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	**B** **フリガナ**	認定子どもとの続柄	**父・母など**	生年月日	●　年　●　月　●　日
氏　名	**認定保護者氏名**　**印**　日 ※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です			現住所	**住所** 電話：　**電話番号**

2号にチェック「レ」

2．認定子ども(認定こども園ごとに申請して下さい)

法第30条の4の認定種別	□ 第2号 □ 第3号	認定番号	**認定通知書より記載**
生年月日	●　年　●　月　●　日	フリガナ	**フリガナ**
年　月　日～　年　月　日の間の住所		氏　名	**認定子ども氏名**
□ 現住所のとおり □ 転入した □ 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		

太枠内は、上の「A」の期間内の状況についてチェック「レ」、記入

3．在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ		所在地	〒
施設名称	**施設名称など**	(市外の場合のみ記入)	電話：
年　月　日～　年　月　日の間の在籍状況	□ 期間中在籍 □ 途中入園した □ 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		

太枠内は、上の「A」の期間内の状況についてチェック「レ」、記入

4．償還払いの振込先を記入して下さい(※1)

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	● ● ● ● ● ● ●
				口座名義(カタカナ)	

※1　償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です

口座を記入（※口座名義は上の「B」と必ず一致）、○、チェック「レ」

<裏面も記入して下さい>

5．在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は記入(※2
※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。

①	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
②	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
③	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
④	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
⑤	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
⑥	フリガナ		所在地	〒

※2 育事 施設 いを受けることができる場合」と
保育 時間 保育の提供時間数が８時間未満又は
業中 日数 みです。

園からの領収書兼提供証明書より 特定子ども・子育て支援料の額

「利用日数」は園からの領収書兼提供証明書より

aとbの低い方

6．在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用(※3参照)における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額(d) ※3 ※4	請求額 ※5 (「c＋d」か月額上限額の低い方を記入)
	施設に支払った金額(a) ※4	利用日数	対象額(b) (490×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入 (c)		
●年 ●月	a 円	● 日	b 円	c 円	円	c 円
●年 ●月	a 円	● 日	b 円	c 円	円	c 円
●年 ●月	a 円	● 日	b 円	c 円	円	c 円
●年 ●月	a 円	● 日	b 円	c 円	円	c 円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

※3 「認可外保育施設等に支払った金額」は、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の提供時間数が８時間未満又は年間（平日・長期休業中・休日の合計）開所日数200日未満の場合のみ記入が可能です。

※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」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下さい。

※5 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は12,300円、第3号の場合は17,700円がとなります。「c＋d」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入して下さい。