（請求様式２）

請求日　令和　○　年　○　月　○　日

記入例

四半期（3か月）毎に請求書を作成して、請求してください。

施設等利用費請求書（償還払い用）

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

※幼稚園等に在籍していない利用者用

【令和　○　年　4　月　～　令和　○　年　6　月分請求用】

PC入力・手書きどちらでも可で

○上記事業の利用費の給付の可否については、別紙「認可外保育施設等の利用料が無償となる子どもの判定フロー」を御確認ください。

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、佐賀市内に居住していることを佐賀市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佐賀市が対象施設に確認すること。
3．利用料の支払い状況を佐賀市が対象施設に確認すること。
4．課税状況を佐賀市が確認すること。

どちらか、認定保護者を記入願います。

1．施設等利用給付認定保護者(請求者)

※振込先は請求者名義の口座です。請求者と振込先口座が異なる場合は、委任状を添付してください。

フリガナ	サガ　タロウ	認定子どもとの続柄	父	生年月	平成　○　年　○　月　○　日
氏名	佐賀　太郎				
現住所	〒　○○○　－　○○○ 佐賀市○○町１２　○○アパート１０１号室				
請求期間の住所	☑ 現住所のとおり　□ 転出した　□ 転入した	転出入年月日	令和　年　月　日		
	請求期間の住所が現住所と異なる場合記入	〒　－			
日中の連絡先（電話番号）	①　※連絡の取れる順に記入　000-0000-0000　父携帯・母携帯・自宅 その他(　)	②　000-0000-0000　父携帯・母携帯・自宅 その他(　)			

建物名も省略せずに、住民

2．認定子ども(認定子どもごとに申請してください)

フリガナ	サガ　アイコ	生年月日	平成　○　年　○　月　○　日		
氏名	佐賀　愛子				
認定番号	000000000	施設等利用給付認定の種別	☑ 新２号　□ 新３号		

認定番号は、施設等利用給付認定通知書に記載しているものを記入してください。

3．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	認可外保育施設に支払った月額利用料（保育料）(a) ※3	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)	支払額合計 (c=a+b)	月額上限額 (d) ※4	請求額 (cとdを比較して小さい方)
令和　○　年　4　月	5,000　円	6,000　円	11,000　円	40,300　円	11,000　円
令和　○　年　5　月	20,000　円	10,000　円	30,000　円	40,300　円	30,000　円
令和　○　年　6　月	30,000　円	15,000　円	45,000　円	40,300　円	40,300　円
				請求額合計	81,300　円

・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円未満の端数は切捨て）
・月額上限額は、新2号認定の場合は月額40,300円、新3号認定の場合は45,700円です。
・月の途中で認定期間が終了または開始する場合や、市町村間をまたがる転居をする場合は、裏面の「７.月の途中で認定期間が終了または開始する場合や、市町村間をまたがる転居をする場合の請求額の計算方法」を確認のうえ、記入してください。

4．償還払いの振込先を記入してください

※申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、委任状を提出してください。

金融機関名※正式名称を記入	預金種目	☑ 普通　□ 当座
○○　銀行　○○　支店	口座番号	0　0　0　0　0　0　0
	口座名義 フリガナ	サガタロウ
	口座名義 漢字	佐賀太郎

<裏面も記入して下さい>

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	施設・事業名	○○園			所在地	〒　○○○　－　○○○ 佐賀市○○町１２ 電話：　000-0000-0000					
	契約している利用料※	☑	月額	20,000	円	□	日額	円	□	時間額	円
①	施設・事業名	○○園			所在地	〒　○○○　－　○○○ 佐賀市○○町３４ 電話：　000-0000-0000					
	契約している利用料※	□	月額	円		☑	日額	1,000 円	□	時間額	円
①	施設・事業名	○○園			所在地	〒　○○○　－　○○○ 佐賀市○○町５６ 電話：　000-0000-0000					
	契約している利用料※	□	月額	円		☑	日額	1,500 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、余白等に記載してください。
・「契約している利用料※」欄は、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提出が必要な書類について

添付書類（添付する書類にチェック☑をしてください。）
☑　①　利用料を請求する全ての施設の「特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証」の写し
☑　②　利用料を請求する全ての施設の「特定子ども・子育て支援提供証明書」の写し ※子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター）の利用費を請求する場合は、 ①・②に換えて、援助を行う会員が発行した「活動報告書」を添付して下さい。
☑　③　「施設等利用給付認定通知書」の写し
☑　④　振込先を確認できる通帳等の写し
□　⑤　（申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、）本市指定の委任状

７.月の途中で認定期間が終了または開始する場合や、市町村間をまたがる転居をする場合の請求額の計算方法

・月の途中で認定期間が終了または開始する場合や、市町村間をまたがる転居をする場合は、「月額上限額」を次の計算式により日割りで算出します。
【日割り計算式】(小数点以下切捨て)　※「転出日までのその日数」や「その月の日数」などは、各月の実日数を用います。
①月途中で認定期間が終了または別の市町村へ転出する場合＝月額上限額× 転出日(認定終了日)までのその月の日数÷その月の日数
②月途中で認定期間が開始または別の市町村から転入した場合＝月額上限額× 転入日(認定起算日)以降のその月の日数÷その月の日数
・市町村間をまたがる転出入後も同一の園を継続して利用する場合、(a)及び(d)欄は、佐賀市に居住中に利用した金額を記入します。
料金設定が月額の場合は、月額上限額と同様の方法で、日割りで算出します。※「月額上限額」を「施設に支払った金額(a)」に読み替えて算出します。