〔施設→保護者→（施設→）市〕

請求日　　年　　月　　日

（宛先）伊勢原市長

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

【令和　　年　　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。

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

※ 太枠の中を保護者が記入・押印し、提出してください。

1．施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ		認定子どもとの続柄		生年月日	年　　月　　日
氏　　名	印 **※原則、口座名義人と同一**			現住所	電話：

2．認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

法第30条の4の認定種別		認定番号	
生年月日	年　　月　　日	フリガナ	
上記の請求対象期間における住所 ☐ 現住所のとおり　☐ 転入した　☐ 転出した		氏名	
上記で転入または転出に該当する場合は転入・転出日を記入		年　　月　　日	

3．在籍する幼稚園･認定こども園･特別支援学校について

フ リ ガ ナ		所 在 地 （市外の場合のみ記入）	〒 電話：
施 設 名 称			
上記の請求対象期間における在籍状況		☐ 期間中在籍　☐ 途中入園　☐ 途中退園	
上記で途中入園または途中退園に該当する場合は、その年月日を記入		年　　月　　日	

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	支店	口 座 番 号	
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)	

１の「請求者」と口座名義人が異なる場合は、次の委任欄に記名・押印してください。

次の請求金額の受領に関する一切の権限を口座名義人に委任します。

（施設等利用給付認定保護者氏名）　　㊞

５．在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用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				請求額	
	施設に支払った金額(a)	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	限度額(c)	a，b，c のうち最も低い金額	**請求額合計**
令和　年　　月	円	日	円	円	円	円
令和　年　　月	円	日	円	円	円	
令和　年　　月	円	日	円	円	円	

【注意事項】	**・「特定子ども･子育て支援提供証明書兼領収証」の添付が必要です。〔各施設で発行〕** **・認可外保育施設等を併用した場合は、別に請求の手続きが必要です。**