

(宛先) 伊勢原市長

施設等
幼稚園・認定こども園・記入例
(保護者用)用)
育事業の施設等

無記入

※ 太枠の中を記入・押印し、提出して下さい。

【令和 2 年 4 月～ 2 年 6 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確認すること。
3. 利用料の支払い状況を伊勢原市が確認すること。
4. 課税状況を伊勢原市が確認すること。

必ず押印をお願いします。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	イクセイ アキオ	認定 子どもの 続柄	父	生年月日	昭和63年7月7日
氏名	育成 秋男	印		現住所	伊勢原市田中348番地
	※原則、口座名義人と同一			電話	0463-94-4711

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	新2号	認定番号	9999
生年月日	平成27年5月5日	フリガナ	イクセイ ナツミ
上記の請求対象期間における住所		氏名	育成 夏美
<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり	<input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した		
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	マルマルヨウチエン	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇
施設名称	〇〇幼稚園	(市外の場合のみ記入)	〇〇市〇〇 〇〇番地
上記の請求対象期間における在籍状況		<input checked="" type="checkbox"/> 期間中在籍	<input type="checkbox"/> 途中入園 <input type="checkbox"/> 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	銀行 信用金庫	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
〇〇	〇〇	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)	イクセイ アキオ
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・押印して下さい。			
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。			
1の「請求者」と口座名義人が異なる場合は、委任欄に記名・押印して下さい。			印

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2年4月	2,500円	5日	2,250円	11,300円	2,250円	22,500円
令和2年5月	10,000円	20日	9,000円	11,300円	9,000円	
令和2年6月	12,500円	25日	11,250円	11,300円	11,250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。