

都城市長 宛て

子育て支援のための利用料請求書(償還払い用)

【 年 月～ 年 月分請求用】

私は、都城市子育て支援のための保育料等無料化事業実施要綱第14条第1項の規定に基づき、無料化対象費用の給付について、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、無料化対象費用の審査にあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定された子どもが、都城市内に居住していることを都城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都城市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払状況を都城市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を都城市が確認すること。

1. 保育料等無料化事業認定保護者(請求者)

| | | | | |
|------|------------|-----------------|-----|-----|
| フリガナ | | 子ども との 続柄 | 現住所 | 〒 |
| 氏名 | (記名押印又は署名) | | | |
| | | | | 電話: |

2. 認定された子ども(認定されている子どもごとに請求して下さい)

| | | | |
|--|-------|------|-------|
| 生年月日 | 年 月 日 | フリガナ | |
| 年 月 日～ 年 月 日の間の住所 | | 氏名 | |
| <input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した | | | |
| 上記で転入又は転出に該当した場合は転入・転出日を記入 | | | 年 月 日 |

3. 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 | <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 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 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出して下さい。

<裏面も記入して下さい>

4. 利用した認可外保育施設、企業主導型保育施設、一時預かり事業、病児保育事業又は子育て支援活動支援事業を記入（複数記入可）

| | | | | |
|---|-------------|------|--------|---------|
| ① | フリガナ | | 所在地 | 〒 |
| | 施設・事業名 | | | |
| | 契約している利用料※2 | □ 月額 | 円 □ 日額 | 円 □ 時間額 |
| ② | フリガナ | | 所在地 | 〒 |
| | 施設・事業名 | | | |
| | 契約している利用料※2 | □ 月額 | 円 □ 日額 | 円 □ 時間額 |
| ③ | フリガナ | | 所在地 | 〒 |
| | 施設・事業名 | | | |
| | 契約している利用料※2 | □ 月額 | 円 □ 日額 | 円 □ 時間額 |
| ④ | フリガナ | | 所在地 | 〒 |
| | 施設・事業名 | | | |
| | 契約している利用料※2 | □ 月額 | 円 □ 日額 | 円 □ 時間額 |
| ⑤ | フリガナ | | 所在地 | 〒 |
| | 施設・事業名 | | | |
| | 契約している利用料※2 | □ 月額 | 円 □ 日額 | 円 □ 時間額 |
| ⑥ | フリガナ | | 所在地 | 〒 |
| | 施設・事業名 | | | |
| | 契約している利用料※2 | □ 月額 | 円 □ 日額 | 円 □ 時間額 |

※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。

※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。

5. 認可外保育施設、企業主導型保育施設、一時預かり事業、病児保育事業又は子育て援助活動支援事業等の無料化対象費の償還払い請求の内訳を記入

| 利用年月日 | 認可外保育施設に支払った月額利用料（保育料） (a) ※3 ※4 | 企業主導型保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業等に支払った月額合計利用料 (b) ※3 | 支払額合計 (c=a+b) | 月額上限額 (d) | 請求額 (cとdを比較して小さい方) |
|-------|-------------------------------------|---|------------------|--------------|-----------------------|
| 年 月 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 年 月 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 年 月 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |

※3 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書類（施設からの領収証等）と子ども・子育て支援提供証明書をすべて添付して下さい。
また、子育て支援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（少数点以下、切り捨て）。

※5 月額上限額は42,000円です。
途中で認定期間が終了する又は開始される場合か、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次の通りとなります。
・途中で認定期間が終了する場合、
または別の市町村へ転出する場合の限度額：42,000円×転出日までの日数÷その月の日数
・途中で認定期間が開始される場合、
または別の市町村から転入した場合の限度額：42,000円×転入先での認定日からの日数÷その月の日数