

必ず両面(1枚)で印刷してください!

【記載例】

様式第1号(第4条関係)

提出日等を記入してください。

令和3年10月15日

(宛先) 高松市長

請求者 住所 香川県高松市番町一丁目8番15号

氏名 こども 太郎

施設等利用給付認定子どもとの続柄 父



高松市施設等利用費請求書

請求者は「施設等利用給付認定保護者」になります。

請求者の住所等を記入し、押印(認印でも可)してください。

子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づく施設等利用費の支給を受けたいので、高松市施設等利用費の支給等に関する要綱第4条の規定により、関係書類を添えて次のとおり請求します。

なお、私と施設等利用給付認定子どもが高松市内に居住していること及び私の世帯の課税状況を市が確認すること並びに施設等利用給付認定子どもの施設又は事業の利用状況及び施設又は事業所への利用料の支払状況について、市が当該施設等利用給付認定子どもが居住する施設等利用給付認定子どもの住所は、「同上」(請求者住所)と記入してください。

上の請求者と同じ保護者の氏名等を記入してください。

住所は、「同上」(請求者住所)と記入してください。

施設等利用給付認定保護者	フリガナ	コドモ タロウ	生年	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
	氏名	こども 太郎	月日	(※和暦で記入してください)
	住所及び連絡先	(郵便番号) 同上	電話番号	087-839-2359 090-1234-5678(母:000)
	請求に係る期間における所在	<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 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。)	転入又は転出をした場合の異動年月日	年 月 日
施設等利用給付認定子ども	フリガナ	コドモ ハナコ	生年	平成〇〇年〇〇月〇〇日
	氏名	こども 花子	月日	(※和暦で記入してください)
	施設等利用給付認定の内容	認定番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	利用したお子様の氏名等を記入してください。
		認定区分	<input type="checkbox"/> 第1号 <input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。)	
		認定年月日	令和2年1月31日(※和暦で記入してください)	
		認定の有効期間	令和2年4月1日から令和5年3月31日まで	

施設等利用給付認定保護者の電話番号のほかに、日中、連絡を取りやすい電話番号があれば、記入してください。

転入又は転出があった場合は、異動年月日も記入してください。

認定の内容は、受給者証等を確認し、記入してください。

必ず両面(1枚)で印刷してください!

請求に係る期間を記入してください。

請求に係る期間	令和3年7月1日から令和3年9月30日まで									
請求金額	〇〇,〇〇〇円									
振込先	銀行 信用金庫 信用組合 農協	高松市役所								
	金融機関コード	店舗コード		1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ	コトモ タロウ								
	口座名義人	こども 太郎								
施設又は事業の種類 (該当するものに☑をつけてください。)	<input type="checkbox"/> 認定こども園 (国立又は公立大学法人)									
	<input type="checkbox"/> 幼稚園 (特定教育・保育施設で)									
	<input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部									
	<input checked="" type="checkbox"/> 認可外保育施設 (企業主導型保)									
	<input type="checkbox"/> 預かり保育事業									
	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業									
	<input type="checkbox"/> 病児保育事業									
<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業										
施設又は事業所の名称	〇〇〇〇〇保育園									
施設又は事業所の所在地及び連絡先	(郵便番号 -)									
	電話番号									
実際に支払った利用料の額	△△, △△△円									

無償化対象となる金額を記入してください。
※請求金額の訂正はできません (訂正印不可)。
※複数の施設等を利用した場合は、請求書の請求金額が、添付書類「内訳書」の請求金額の合計と一致するようにしてください。

請求者・認定保護者・振込先口座名義人は全て同一保護者となることが基本ですが、異なる口座名義人に振込みを希望する場合は、別途口座振替先指定依頼書の提出が必要です。

複数の施設等を利用した場合は、施設又は事業の種類すべてにチェックするとともに、施設又は事業所の名称もすべて記入してください。ただし、幼稚園及び認定こども園の預かり保育の利用料を請求する場合は「幼稚園」及び「認定こども園」ではなく、「預かり保育事業」にのみチェックしてください。
 高松市外の施設等を利用した場合のみ、所在地及び連絡先を記入してください (高松市内の施設等の場合は、記入は不要です。)

高松市外の施設等を利用した場合のみ、所在地及び連絡先を記入してください (高松市内の施設等の場合は、記入は不要です。)

添付書類

- (1) 特定教育・保育施設及び特定の運営に関する基準 (平成26条第1項に規定する領収証)
- (2) 基準第56条第2項に規定する書類
- (3) 請求金額の内訳の分かる書類
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

利用した施設等で支払った全ての金額の合計を記入してください。
※複数の施設等を利用した場合は、請求書の実際に支払った利用料の額の合計と、添付書類「内訳書」の施設等に支払った金額の合計が一致するようにしてください。