

必ず両面(1枚)で印刷してください!

様式第1号(第4条関係)

提出日等を記入してください。

内訳書にも同じ日付を記入!

(表)

令和8年5月15日

(宛先) 高松市長

高松市

子ども・子育て支援法第3...
たいので、高松市施設等利用費...
て次のとおり請求します。

次の場合は押印が必要です!

押印はすべて同じ印鑑をお願いします。

①内容の訂正がある場合

施設等利用給付認定保護者(請求者)氏名の右横と訂正箇所に押印してください。内訳書に訂正がある場合も同様です。

②口座振替先指定依頼書を添付する場合

施設等利用給付認定保護者(請求者)氏名の右横と口座振替先指定依頼書の氏名の右横に押印してください。

請求者は「施設等利用給付認定保護者」になります。

施設等利用給付認定決定通知書(新2(3)号認定の決定通知書)に記載の保護者名で記入してください。

施設等利用給付認定保護者	フリガナ	コドモ タロウ	昭和〇〇年〇〇月〇〇日 (※和暦で記入してください)
	氏名	こども 太郎	
	現住所及び連絡先	(郵便番号760-8671) 香川県高松市番町一丁目	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。
	電話番号	090-123△-567〇(母:〇〇〇)/087-839-2358	
請求に係る期間における所在	<input checked="" type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 請求に係る期間の途中又は終了後に高松市外から転入した。 <input type="checkbox"/> 請求に係る期間の途中又は終了後に高松市外に転出した。 高松市在住の時の住所は次のとおり。 (郵便番号 -) 転出をした場合の異動年月日 年 月 日	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。	
施設等利用給付認定者	フリガナ	コドモ ハナコ	生年 令和〇〇年〇〇月〇〇日 (※和暦で記入してください)
	氏名	こども 花子	月日
	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。
施設等利用給付認定の内容	認定区分	市確認欄	太枠内の「市確認欄」は記入不要です。

認定番号は、施設等利用給付認定決定通知書を確認し、新2(3)号認定の認定番号を記入してください。

※1号認定の認定番号 ではありません。

必ず両面(1枚)を印刷してください!

請求に係る期間にチェックをしてください。

該当する年を和暦で記入してください。

請求に係る期間	<input type="checkbox"/> 年 4月～6月 <input type="checkbox"/> 年 7月～9月 <input checked="" type="checkbox"/> 令和7年 10月～12月 <input type="checkbox"/> 年 1月～3月 (該当するものに☑をつけてください。)
請求金額	〇〇,〇〇〇円

無償化対象となる金額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。

※請求金額の訂正はできません(訂正印不可)。

振込先	金融機関コード	店舗コード							
	1 2 3 4	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7						

振込先の口座名義人は、表面の施設等利用給付認定保護者(請求者)の氏名と同じにしてください。請求者が口座をお持ちでない等の理由により、異なる名義の口座に振込みを希望する場合は、別途口座振替先指定依頼書(押印要)の提出が必要です。

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立のものに限る。)
	<input type="checkbox"/> 幼稚園 (特定教育・保育施設であるものを除く。)
	<input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 (企業主導型保育施設を含む。)
	<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
施設又は事業所の名称	<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業

複数の施設等を利用した場合は、施設又は事業の種類の数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。

施設又は事業所の所在地及び連絡先	(郵便番号 -)
電話番号	

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。)

実際に支払った利用料の額	△△, △△△円
--------------	----------

添付書類

- 特定教育・保育施設及び幼稚園等の運営に関する基準(平成27年令第10号)第1項に規定する領収証等
 (1) 特定教育・保育施設及び幼稚園等の運営に関する基準(平成27年令第10号)第1項に規定する領収証等
 (2) 基準第56条第2項に規定する領収証等
 (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。

必ず両面(1枚)で印刷してください！