

(宛先) 鎌倉市長

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(認可外等併用含む)の施設等利用費

令和 年 月 ~ 令和 年 月 請求分

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、下記の通り請求しますので、提出済であ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、鎌倉市内に居住していることを鎌倉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鎌倉市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を鎌倉市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を鎌倉市が確認すること。

<以下の項目を全て確認しました(チェックを必ず入れてください)>

- 本請求の対象期間が、施設等利用給付認定通知書に記載の有効期間内であることを確認しました。
- 特定子ども・子育て支援の提供に係る提供証明書(領収証)を添付しました。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ		〒	現住所
氏名 (※1)	印		
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	認定子どもとの続柄	

※1 先に提出している口座申請書の名義人と一致していることを確認してください。

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

施設等利用給付認定区分	<input type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号	本請求の対象期間に
生年月日	平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 住所の変更はなかった。
認定番号		<input type="checkbox"/> 市内→市内の転居をした。
フリガナ		<input type="checkbox"/> 転入した。
氏名		<input type="checkbox"/> 転出した。
		転入・転出日 令和 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記入

フリガナ		所在地	〒
施設名称		(市外の場合のみ記入)	電話:
本請求の対象期間の在籍状況	<input type="checkbox"/> 期間中在籍	<input type="checkbox"/> 途中入園	<input type="checkbox"/> 途中退園
途中入園・途中退園日		令和 年 月 日	

<裏面も記入して下さい>

4. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は記入(※2)

※①～③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。

①	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
②	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:
③	フリガナ		所在地	〒
	施設名			電話:

※2 「在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合」とは、在籍園の預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみです。

※3 認可外保育施設等とは、認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業をいいます。

5. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用(※2)における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

種別	利用年月		令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月
在籍園の預かり保育事業	施設への支払額	A ※4	円	円	円
	利用日数		日	日	日
	基準となる額 (利用日数×450円)	B	円	円	円
請求額小計	AとBを比較して低い方の額	C ※5	円	円	円

※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明するため、園から発行される「特定子ども・子育て支援の提供に係る提供証明書(領収証)」を添付するとともに、記載されている「利用料領収金額(保育料)」を転記してください。

※5 ただし、施設等利用給付認定区分が新2号の方は11,300円、新3号の方は16,300円が限度額となります。

(認可外保育施設等をあわせて利用している方は、以下の項目にも記入してください。)

施設等利用給付認定区分	新 2 号	D	<input type="checkbox"/>	11,300 円	<input type="checkbox"/>	11,300 円	<input type="checkbox"/>	11,300 円
	新 3 号	D	<input type="checkbox"/>	16,300 円	<input type="checkbox"/>	16,300 円	<input type="checkbox"/>	16,300 円
	(日割計算)	D ※6	<input type="checkbox"/>	円	<input type="checkbox"/>	円	<input type="checkbox"/>	円
小計	D - C	E		円		円		円
認可外保育施設	施設への支払額	F ※2・4		円		円		円
請求額小計	EとFを比較して低い方の額 (マイナスの場合は「0」)	G		円		円		円

請求額	C + G	H		円		円		円
	Hの総合計							円

※6 認定有効期間が月初日から、または月末日となっていない場合は、限度額が日割計算となります。
<計算方法>限度額×その月の有効期間日数÷その月の日数(10円未満切捨て)