

(あて先) 松江市長

施設等利用費請求書 (償還払用)

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

私(請求者)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、指定する償還払の振込先口座に振り込んでください。

なお、施設等利用費の審査に当たり、次の事項に同意します。

- 1. 請求者と認定子どもの居住実態・世帯状況について松江市が住民基本台帳等で確認すること。
2. 特定子ども・子育て支援の利用状況を松江市が特定子ども・子育て支援提供者に確認すること。
3. 特定子ども・子育て支援利用料の支払状況を松江市が特定子ども・子育て支援提供者に確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

Table with fields forフリガナ, 氏名, 印, 現住所, and 電話.

2. 認定子ども ※認定子どもごとに申請してください。

Table with fields for施設等利用給付認定種別, 2号, 生年月日, 平成・令和 年 月 日, フリガナ, 氏名, 在籍施設名, and 島根大学教育学部附属幼稚園.

3. 施設等利用費請求金額 ※原則として3か月分をまとめて請求してください。

Table with fields for 請求金額 and 円.

4. 施設等利用費請求金額の内訳 ※特定子ども・子育て支援に該当するもののみ記入してください。

Table with columns for 利用年月日, 特定子ども・子育て支援利用料 (認可外保育施設利用分(a), 一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業利用分(b), 合計額(c)), 月支給上限額(d), and 請求金額.

月支給上限額は11,300円です。ただし、月途中で認定期間が開始又は終了した場合の月支給上限額(小数点以下切捨て)は次のとおりとなります。

・月途中で認定期間が開始した場合

11,300円 x 認定期間が開始した日からの当該月の日数 ÷ 当該月の日数

・月途中で認定期間が終了した場合

11,300円 x 認定期間が終了した日までの当該月の日数 ÷ 当該月の日数

5. 施設等利用費振込先 ※請求者名義の振込先口座を指定してください。

Table with fields for 金融機関名, 金融機関コード, 店番, 預金種目, 銀行・信用金庫 支店, 農協・信用組合 出張所, 口座番号, and 口座名義(カタカナ).

※ゆうちょ銀行を指定される場合は他金融機関からの振込用の店名・店番・預金種目・口座番号を記入してください。

特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証兼提供証明書を添付してください。

子育て援助活動支援事業を利用した場合は子育て援助活動支援事業活動報告書を添付してください。