記 入 例

【川越市】認可外保育施設等
償還払い用

請求日 令 和 8 年 11 月 1 日

施設等利用費請求書（償還払い用）
【 令和8 年 １０ 月分請求 】

原則、認可外保育施設等を利用した翌月以降にご請求ください。

（提出先）川越市長

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。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。

- 市が当該請求に必要な市町村民税の情報及び世帯情報を閲覧すること。
- 市が特定子ども・子育て支援の提供状況及び利用料の支払い状況について対象施設に確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

フリガナ	カワゴエ　イチロウ	認定子どもとの続柄	父	生年月日	昭和60 年 11 月 1 日
氏名	川越　一郎 ※振込先は請求者名義の口座に限ります。			現住所	川越市元町1-3-1 電話： 049-224-8811

2. 認定子ども（認定子どもごとに申請して下さい）

フリガナ	カワゴエ　タロウ	生年月日	令和4 年 10 月 1 日
氏名	川越　太郎	認定番号	1120100000*****
		認定区分	☑ 新2号　□ 新3号

3. 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業を記入（複数記入可）

①	フリガナ	サイタマホイクエン	所在地	〒 350-＊＊＊＊
	施設・事業名	埼玉保育園		川越市×××1-1-1
②	フリガナ	トキモビョウイン	所在地	〒 350-＊＊＊＊
	施設・事業名	病児保育事業（ときも病院）		川越市□□□□2-2-2
③	フリガナ	トウキョウホイクエン	所在地	〒 100-＊＊＊＊
	施設・事業名	東京保育園		東京都〇〇区△△△1-2-3

4. 特定子ども・子育て支援利用料の償還払い請求額

施設・事業に支払った金額（特定費用を除く）			支払額合計（ b=a1+a2+a3 ）	請求額「ｂ」か「月額上限額」のいずれか低い方の額【月額上限額】新2号：40,300円 ※3 新3号：45,700円
上記３①に記載した施設・事業の月額利用料(a1) ※1 ※2	上記３②に記載した施設・事業の月額利用料(a2) ※1 ※2	上記３③に記載した施設・事業の月額利用料(a3) ※1 ※2		
20,000 円	4,000 円	8,000 円	32,000 円	32,000 円

各施設・事業者から交付される提供証明書から転記してください。

提供証明内容

特定子ども・子育て支援の内容	提供日数等	提供時間帯 ※標準的な利用時間帯	費用 ※特定子ども・子育て支援利用料の額(a)
認可外保育施設	1 日 ～ 31 日	8:00 ～ 18:00	20,000 円

月途中に転出入した場合や、月途中に無償化の認定が開始・終了した場合は、月額上限額は日割計算されます。

5. 振込先 ※施設等利用給付認定保護者以外の方の口座を指定する場合に

必ず「1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）」に記入した方名義のものを記入してください。
別の方の口座を指定する場合、委任状が必要です。

金融機関名				預金種目	☑ 普通　□ 当						
埼玉	銀行・信用金庫 農協・信用組合	川越	支店 出張所	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
				口座名義(カタカナ)	カワゴエ　イチロウ						

「特定子ども・子育て支援提供証明書兼領収内容確認書」を添付して下さい。