

読谷村長

### 幼稚園等の預かり保育事業の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の施設等利用費

【 R 3 年 7 月 ~ R 3 年 9 月 分 請 求 用 】

# 記入例

0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  
込先口座に振り込んで下さい。  
り、次の事項に同意します。  
村内に居住していることを読谷村が住民基本台帳で確認すること。  
読谷村が対象施設に確認すること。

- 3. 保育料の支払い状況を読谷村が対象施設に確認すること。
- 4. 市区町村民税の課税状況を読谷村が確認すること。

口座名義人の方が請求者です。

#### 1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	ヨミタン ベニタロウ	生年月日	△△ 年 △ 月 ○ 日
氏名	読谷 紅太郎	現住所	読谷村字×× ○○番地○ 電話：090-○○○○-○○○○
	※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です	父	認定子どもとの続柄

#### 2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

法第30条の4の認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	○○ 年 ○ 月 ○ 日	フリガナ	ヨミタン ベニコ
	R3年7月1日～R3年9月30日の間の住所	氏名	読谷 紅子
	<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		
上記で転入または転出に該当した場合は転入・転出日を記入			

請求期間を記入。  
※村内引っ越しの場合は「現住所のとおり」

#### 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	○○ヨウチエン	所在地	〒 読谷村字△△△ ○○番地○ 電話：
施設名称	○○幼稚園		
年月日～	年月日の間の在籍状況	<input type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した	
上記で、途中入園または途中退園に該当した場合はその年月日を記入			年 月 日

#### 4. 償還払いの振込先を記入して下さい

金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
□□ 銀行・信用金庫 △△ 支店	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ) ヨミタン ベニタロウ

請求者と同じ方です。

<裏面も記入して下さい>

5. 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(※1)

※①～⑥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 施設名		所在地	〒 電話:
②	フリガナ 施設名		所在地	〒 電話:
③	フリガナ 施設名		所在地	〒 電話:
④	フリガナ 施設名		所在地	〒 電話:
⑤	フリガナ 施設名		所在地	〒 電話:
⑥	フリガナ 施設名		所在地	〒 電話:

※ 「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

預かり保育利用料を記入。  
※領収書、提供証明書と同じ金額

450円×利用日数

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

利用年月	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額(d) ※2 ※3	請求額 ※4 (「c+d」か月額上限額の低い方を記入)
	施設に支払った金額(a) ※3	利用日数	支払った金額(b) (450円×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入(c)		
R3年 7月	4,000円	23日	10,350円	4,000円	0円	4,000円
R3年 8月	4,000円	8日	3,600円	3,600円	0円	3,600円
R3年 9月	4,000円	26日	11,300円	4,000円	0円	4,000円

※2 「認可外保育施設等に支払った金額」は、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事業の提供時間数が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日未満の場合のみ記入が可能です。

※3 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」を証明する領収証(口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等)と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付して下さい。

※4 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。「c+d」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入して下さい。

450×26日 = 11,700円だが、  
上限額は11,300円(新2号)の為、  
11,300円となります。  
※新3号の上限額：16,300円