

(宛先) 所沢市長

所沢市施設等利用費申請書兼請求書 (預か

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等施設等利用費

【令和3年10月～令和3年12月分】

対象月を記入してください。

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定により施設等利用費の支給について、次のとおり申請(請求)しますので、指定する口座に振込みを依頼します。

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。

- (1) 申請者と施設等利用給付認定子どもが、市内に居住していることを市が住民基本台帳で確認すること。
(2) 特定教育・保育施設及び特定子ども・子育て支援施設の利用状況について、市が対象施設等に確認すること。
(3) 利用料の支払い状況を市が対象施設に確認すること。
(4) 課税状況を市が確認すること。

1. 施設等利用給付認定保護者(申請者)

フリガナ フリガナ ハコ
氏名 所沢 花子
生年月日 2998-9126
認定種別を記入してください。
第2号:3歳児クラス以上(現年度4.1時点で3歳以上)
第3号:満3歳児

2. 施設等利用給付認定子ども(施設等利用給付認定子どもごとに申請して下さい。)

法第30条の4の認定区分 第2号 第3号 フリガナ トコザリ ハコ
認定番号 〇〇〇〇〇〇〇〇
氏名 所沢 花子
生年月日 2017年 12月

認定番号を記入してください。(認定証に記載)

3. 在籍する施設

フリガナ 〇〇幼稚園
359 0000
電話: 012-345-6789
無償化併用可 無償化併用不可

いずれかにチェックをしてください。
※②の場合は、通帳等の写しを添付してください。

通われている幼稚園がどちらに該当するか、チェックを記入してください。
※市ホームページでもご確認ください。

①のいずれかに☑してください。なお、公務員の方は、②を選択してください。
① 私は、児童手当登録口座に振り込みを希望します。
② 私は、別添の通帳等の写しの口座に振り込みを希望します。
③ 私は、前回申請した際に交付を受けた口座に振り込みを希望します。

<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状況について（3.で無償化併用可に☑がある場合のみ記入）

①	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名				
②	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名				
③	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名				電話：
④	フリガナ		所在地	〒	—
	施設・事業名				電話：
⑤	フリガナ		所在地	〒	—
	施設・事業名				電話：
⑥	フリガナ		所在地	〒	—
	施設・事業名				電話：

該当する方のみご記入ください。  
※預かり保育のほかに、認可外保育施設等を利用されていない場合は記入不要です。

- ※ ①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。
- ※ 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、認可外保育施設等の併用利用が可能となります。

6. 施設等利用費の請求の内訳

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)	請求額 (「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)	利用日数	対象額 (B) (450円×利用日数)	AとBの金額の低い方を記入 (C)		
令和3年 10月	10,000 円	20 日	9,000 円	9,000 円	0 円	9,000 円
令和3年 11月	8,000 円	15 日	6,750 円	6,750 円	0 円	6,750 円
令和3年 12月	2,000 円	5 日	2,250 円	2,000 円	0 円	2,000 円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

※ 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れば可）を添付してください。

※ 記入欄が不足する場合は、適宜追加の欄を添付してください。

- ※参考
- 2号認定の場合 (月額上限額：11,300円) 請求額 = (C+D) > 11,300円 = 11,300円
- 3号認定の場合 (月額上限額：16,300円) 請求額 = (C+D) > 16,300円 = 16,300円

利用施設から発行される領収証を  
基に、利用状況をご記入ください。  
※(D)欄は、預かり保育のほかに、  
認可外保育施設等を利用されてい  
ない場合は記入不要です。