

## 様式第2号（第4条関係）

## 施設等利用費請求書（償還払い）

【令和 年4月～令和 年6月分請求用】

年 月 日

三郷市長 あて

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、指定す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、三郷市内に居住していることを三郷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三郷市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を三郷市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を三郷市が確認すること。

## 1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

フリガナ		認定子どもとの続柄	生年月日	年 月 日
氏名	㊟		現住所	

## 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 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	
令和 年4月1日～令和 年6月30日の間の住所		氏名	
<input 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			年 月 日

## 3. 償還払いの振込先を記入して下さい（※1）

金融機関名	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座					
銀行・信用金庫 農協・信用組合	支店	口座番号					
	出張所	口座名義 (カタカナ)					
<input type="checkbox"/> 前回の振込先と同じ口座に振り込み希望							

※1 請求者と口座名義が異なる場合は、振り込みができません。

裏面も記入して下さい。施設が発行する領収書（口座振替の場合、通帳のコピー）、特定子ども・子育て支援提供証明書の添付が必要です。ファミリー・サポート・センターを利用した方は援助を行う会員が発行した活動報告書を併せて添付してください。

## 4. 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		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
	契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
②	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
	契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
③	フリガナ		所在地	〒			
	施設・事業名			電話：			
	契約している利用料※2	<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円

※2 該当箇所にレを記入し金額を記入して下さい。利用料の設定が月単位を超える（四半期、前期・後期等）場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、当該利用料の月額相当分を算定し、月額欄の□にレを記入し、算定した月額相当分を記入して下さい。