

藤崎町長 殿

施設等利用費請求書（法定代理受領用）

【令和 年 月分】

私（請求者）は、特定子ども・子育て支援提供者として、子ども・子育て支援法第30条の1第3項の規定に基づき、藤崎町に居住している施設等利用給付認定保護者に代わり、施設等利用費を下記の通り申請します。

なお、施設等利用費の審査及び支払いにあたり、次の事項に同意します。

1. 実際の利用状況等について藤崎町が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
2. 利用料の請求・支払い状況を藤崎町が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
3. 藤崎町の要請・質問等に対応すること。

1. 特定子ども・子育て支援提供者（請求者）

フリガナ		請求者の 所属団体	
特定子ども・子育て支援提供者氏名 (請求者)		請求者の 役職名等	印

2. 特定子ども・子育て支援施設・事業所

フリガナ		所在地	〒
幼稚園等の名称			電話：
フリガナ		所在地	〒
幼稚園等の 運営団体名			電話：

3. 施設等利用費請求金額

請求する年月分	令和 年 月分	円
---------	---------	---

4. 施設等利用費請求金額の内訳

別紙「預かり保育事業利用実績報告書 兼 特定子ども・子育て支援提供証明書」のとおり

5. 振込先(※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	支店	口座番号	
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)	

※1 請求者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、当町指定の委任状を提出してください。

6. 発行責任者・発行担当者

- ・ 発行責任者氏名 _____
- ・ 発行担当者氏名 _____

月始 **R08.04.01**
 月末 **R08.04.30**

預かり保育事業利用実績報告書 兼 特定子ども・子育て支援提供証明書（令和 年 月利用分）

※1 預かり保育、一時預かり（幼稚園型）を利用したすべての児童について記入してください。
 ※2 利用料金は、日用品、文房具、行事参加費、食材料費、通園送迎費等を除く預かりに要した費用です。
 ※3 月額上限額は、新2号認定の子どもは11,300円、新3号認定の子どもは16,300円です。

No.	利用児童名※1 生年月日	4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16	4/17	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23	4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30	利用料合計 (a)※2 対象額 (e=450×b)	利用日数合計 (b) aとcを比較して 小さい方(d)	月額上限額 (c)※3	請求額 (dとeを比較し て小さい方)	
		水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木					
例	〇〇 〇〇 (R2年1月2日生)		500			500				500			500				500			500	500						500						4,000	8	11,300	3,600
1	(年 月 日生)																															0	0		0	
2	(年 月 日生)																															0	0		0	
3	(年 月 日生)																															0	0		0	
4	(年 月 日生)																															0	0		0	
5	(年 月 日生)																															0	0		0	
6	(年 月 日生)																															0	0		0	
7	(年 月 日生)																															0	0		0	
8	(年 月 日生)																															0	0		0	
9	(年 月 日生)																															0	0		0	
10	(年 月 日生)																															0	0		0	
11	(年 月 日生)																															0	0		0	
12	(年 月 日生)																															0	0		0	
13	(年 月 日生)																															0	0		0	
14	(年 月 日生)																															0	0		0	
15	(年 月 日生)																															0	0		0	

上記のとおり認定子どもに対し、特定子ども・子育て支援を提供したことを証明します。

令和 年 月 日

設置者名称	
主たる事務所の所在地	
代表者職氏名	印
施設・事業所の名称	