

記入例

- ・児童1人につき1枚の請求書を作成してください。
- ・四半期経過ごとに3か月分をまとめて請求してください。

認可外保育施設
一時預かり事業
病児・病後児保育事業
ファミリーサポートセンター事業

請求日 令和 2 年 ● 月 ● 日

(あて先) 八戸市長

施設等利用費請求書 (償還払い用)

【令和元年10月～令和元年12月分 利用料】

子ども・子育て支援法第30条の11第1項の...
しますので、指定する償還払いの振込先口座...
なお、施設等利用費の審査にあたり、次の事...

施設等利用給付認定決定通知に
書かれた保護者のお名前に合
わせてください。

請求を行う月の保育料の支払いを証明する書類として、以
下の書類を添付してください。(いずれも施設が発行した
もの)

- ・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)
 - ・子ども子育て支援提供証明書
- ファミリーサポートセンター利用の場合は、「援助活動報
告書」のみ添付してください。

4. 課税状況を八戸市が確認すること。

1. 請求者 (施設等利用給付認定保護者)

フリガナ	●●●●	児童との 続柄	父	現住 所	〒 031-●●●●●● 八戸市●● 電話: 0178-●●-●●●●
氏名	●●●●	印			

※償還払いの場合の振込先は請求者名義の口座です

(注) シャチハタ式のはんこは不可

2. 認定児童

施設等利用給付の認定区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号	認定番号	●●●●●●
生年月日	平成 ●● 年 ●● 月 ●● 日	フリガナ	●●●●
請求対象期間における転入・転出	<input checked="" type="checkbox"/> 該当無し <input type="checkbox"/> 市内へ転入 <input type="checkbox"/> 市外へ転入		
上記で転入または転出に該当した場合は			

施設等利用給付認定決定通知書を参照して記入してください。
認定区分が「3歳以上保育」⇒新2号
「3歳未満保育」⇒新3号

3. 施設等利用費請求金額 (内訳は「6. 請求金額の内訳」のとおり)

請求金額	107,000 円
------	-----------

裏面6の合計請求金額 (3か月分) をここに記入してください。

4. 償還払いの振込先

金融機関及び店名				店番		
●●	銀行・金庫・農協・組合	●●	店	支店	所	●●●
預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	●●●●●●●●	●●●●●●	●●●●●●	●●●●●●
口座名義 (カタカナ)	●●●●●●●●					

※1 請求者と異なる口座名義を振込先に指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入してください>

5. 利用した施設・事業（複数記入可）

①	フリガナ	▲▲ホイクエン	所在地	▲▲▲▲	電話	▲▲▲▲-▲▲-▲▲▲▲	
	施設・事業名	▲▲保育園					
契約している利用料 ※2		<input checked="" type="checkbox"/> 月額	35,000 円	<input type="checkbox"/> 日額	円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
②	フリガナ	◆◆◆コドモエン	所在地	◆◆◆◆	電話	◆◆◆◆-◆◆-◆◆◆◆	
	施設・事業名	◆◆◆こども園 (病児・病後児保育)					
契約している利用料 ※2		<input type="checkbox"/> 月額	円	<input checked="" type="checkbox"/> 日額	1,000 円	<input type="checkbox"/> 時間額	円
③	フリガナ		所在地		電話		
	施設・事業名						
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
④	フリガナ		所在地		電話		
	施設・事業名						
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

請求対象期間に利用した施設・事業について記入してください。
(例は、10～12月に認可外保育施設、11月に病児・病後児保育を3日間利用した場合)

※2 該当箇所にレを記入し金額を記入してください。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、月額欄の口にレを記入し、算定した月額相当分を記入してください。

新2号の児童の月額上限額は37,000円
(ただし、月の途中で認定が開始又は終了となった場合は、日割計算により上限額が減額となります。)

6. 請求金額の内訳

認可外保育施設、一時預かり、病児・病後児保育の内訳について、四半期ごと(4月か)て記入。

利用年月	認可外保育施設に支払った金額(保育料)(a) ※3 ※4	一時預かり、病児・病後児保育、ファミリーサポートセンターに支払った利用料の合計(b) ※3	支払額の合計(a+b = c)	無償化の月額上限額(d) ※5	月の請求金額(cとdを比較して小さい方)
令和元年 10 月	35,000 円	0 円	35,000 円	37,000 円	35,000 円
令和元年 11 月	35,000 円	3,000 円	38,000 円	37,000 円	37,000 円
令和元年 12 月	35,000 円	0 円	35,000 円	37,000 円	35,000 円
合計請求金額					107,000 円

利用月ごとに1行ずつ記入してください。

※4 利用料の設定が月単位を超える場合は、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てください。

各月の利用に応じて記入してください。
(例は認可外保育施設を毎月利用し、11月のみ病児・病後児保育を1,000円×3日利用した場合)

すべて添付してください。

※5 無償化の月額上限額は、利用料の月額相当分を算定し、月額欄の口にレを記入し、算定した月額相当分を記入してください。

例では、支払額cが月額上限額d(37,000円)の範囲内となる10月と12月はcの額(35,000円)がそのまま請求額に、支払額cが月額上限額dを超える11月は(38,000円>37,000円)、dの額(37,000円)が請求額となります。