

記入例（幼稚園の預かり保育） ※赤字部分をご記入ください。

請求日 令和〇年〇月〇日

益城町長 様

施設等利用費請求書（償還払い用）

請求日を記入

【 令和7年 4 月～ 令和7 年 6 月分請求用 】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、指定する償還払いの振込先口座に振り込みます。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。

- 申請者と認定子どもが、益城町内に居住していることを証明する。
- 実際に利用していることを益城町が対象施設に確認すること。
- 利用料の支払い状況を益城町が対象施設に確認すること。
- 課税状況を益城町が確認すること。

3ヵ月分をまとめて請求

- ① 4月～ 6月 → 7月
- ② 7月～ 9月 → 10月
- ③ 10月～12月 → 1月
- ④ 1月～ 3月 → 4月

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	マシキ イチロウ	現住所 ☒ 益城町大字 宮園1234 電話： (090) 1111-2222
氏名	益城 一郎	
※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です		

2. 認定子ども名(認定子どもごとに申請して下さい)・在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校名

フリガナ	マシキ ハナコ	在籍園名 〇〇幼稚園
氏名	益城 花子	

3. 償還払いの振込先を記入して下さい(※1) ☐ 前回と同じ口座へ振込を希望

金融機関名（ゆうちょ銀行を除く）		預金種目	☒ 普通 ☐ 当座				
肥後 銀行・信用金庫 益城 支店	口座番号	9 9 9 9 9 9 9					
		マシキ イチロウ					
農協・信用組合 出張所		口座名義(カタカナ)					
口座名義(カタカナ)		園から発行された「領収書」と「提供証明書」の内容をご記入ください 施設に支払った金額(a) → 領収書の金額 利用日数 → 提供証明書の日数					

4. 在籍園の預かり保育

利用年月	在籍園の預かり保育		対象額(b) (450×利用日数)	aとbの金額の 低い方を記入 (c)	認可外保育施設等 に支払った 金額(d) ※3 ※4	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				
R 7年 4 月	3,600 円	12 日	円	円	円	円
R 7年 5 月	4,500 円	15 日	円	円	円	円
R 7年 6 月	7,600 円	16 日	円	円	円	円
合計						円

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(※5)

※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	●●ホイクエン	所在地	〒 861-2200 益城町大字●●1234番地5 電話： 123-4567
	施設・事業名	●●保育園		
②	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
③	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
④	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
⑤	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			
⑥	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設・事業名			

※1 申請者と同一の口座名義を記入してください。

※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。

※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」とは、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日未満の場合のみです。