

# 施設等利用給付に係る 請求の参考様式

- その1 施設等利用費請求書（償還払い用）  
私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部の施設等利用費
- その2 施設等利用費請求書（法定代理受領用）  
私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部が施設等利用給付認定保護者に代わって施設等利用費を代理受領する場合
- その3 施設等利用費請求書（償還払い用）  
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の施設等利用費
- その4 施設等利用費請求書（償還払い用）  
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の施設等利用費
- その5 施設等利用費請求書（法定代理受領用）  
認可外保育施設等が施設等利用給付認定保護者に代わって施設等利用費を代理受領する場合
- その6 月ごとの在園児名簿  
(未移行幼稚園・国立大学附属幼稚園・特別支援学校幼稚部の償還払い時添付書類)
- その7-1-1 特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証  
私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部の利用料（保育料・入園料等）
- その7-1-2 特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証  
預かり保育事業・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の利用料
- その7-2 特定子ども・子育て支援提供証明書
- その8 活動報告書(子育て援助活動支援事業の償還払い時添付書類)

(宛先) ●●市町村長

施設等利用費請求書(償還払い用)

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚園の施設等利用費

【 年 月 ~ 年 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、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、●●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. 実際に利用していることを●●市が対象施設に確認すること。
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(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	※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です		現住所	電話:		

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

認定種別(法第30条の4)	<input type="checkbox"/> 第1号 <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	
年 月 日 ~ 年 月 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. 在籍する幼稚園等について記入

フリガナ		所在地	〒
幼稚園等名		(市外の場合のみ記入)	電話:
契約している利用料(何れかにレを記入し金額を記入)※1	<input type="checkbox"/> 月額	円	<input type="checkbox"/> 日額
		円	<input type="checkbox"/> 時間
		円	円
年 月 日 ~ 年 月 日の間の在籍状況		<input type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した	
上記で、途中入園または途中退園に該当した場合はその年月日を記入			年 月 日

※1 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。

4. 償還払いの振込先を記入して下さい(※2)

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)	

※2 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入して下さい>

5. 施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

今年度分の入園料を支払った場合に記入(a) ※3		入園年月日( 年 月 日) 入園料( 円)			
利用年月日	今年度分の支払った入園料の月額換算額 (b=a/12) ※3 ※4	支払った月額利用料(保育料) (c) ※3 ※5	支払額合計 (d=b+c)	月額上限額 (e) ※6	請求額 (dとeを比較して小さい方)
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

※3 上記で記入した入園料や保育料について支払いを証明する領収証(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 途中入退園の場合は、12ではなく当該年度の在籍月数で除して下さい(10円未満の端数切り捨て)。

※5 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期など)場合は、当該保育料を当該期間の月数で除して、保育料の月額相当分を算定して下さい。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※6 月の途中で利用終了する場合は、月額上限額×退所日までの平日開所日数÷その月の平日開所日数、途中で利用開始する場合は、月額上限額×入所日以降の平日開所日数÷その月の平日開所日数として下さい。  
(月額上限額：25,700円、国立大学附属幼稚園は8,700円、国立大学附属特別支援学校は400円)

注) 本参考様式は、償還払いの頻度が年4回(3か月毎)の場合としています。

(宛先) ●●市町村長

施設等利用費請求書 (法定代理受領用)

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部が施設等利用給付認定保護者に代わって施設等利用費を代理受領する場合

【 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11第3項の規定に基づき、●●市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●●市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●●市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
3. ●●市の要請・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	

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		(市外の場合のみ記入)	電話:
フリガナ		所在地	〒
幼稚園等の運営団体名		(市外の場合のみ記入)	電話:

3. 施設等利用費請求金額

請求する年 月 分	年 月 分	請求金額	円
-----------	-------	------	---

4. 施設等利用費請求金額の内訳

別紙「施設等利用費請求金額内訳書(第〇号様式)」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、本市指定の委任状を提出してください。

【請求書参考様式その2別紙】

第〇号様式(第〇条関係)

□ 枚目 / □ 枚

施設等利用費請求金額内訳書  
【 年 月分】

※施設等利用費請求金額の内訳となる認定子ども全員について記入

No.	生年月日	フリガナ 認定子どもの氏名	幼稚園の契約状況		月途中の入退園 および入園(退園) 日を記入	入園料月額換算額 (b=a/12) ※3 ※4	月額利用料(保育料) (c) ※3 ※5
			契約形態・ 契約している利用料 ※1	今年度分の入園料が 発生している場合に記入 ※2		利用料合計 (d=b+c)	月額上限額(e) ※6
						請求額(dとeを比較して小さい方)	
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 円 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (a) (納入金額 円)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 退園( 日 )	円 円 円	円 円 円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 円 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (a) (納入金額 円)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 退園( 日 )	円 円 円	円 円 円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 円 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (a) (納入金額 円)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 退園( 日 )	円 円 円	円 円 円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 円 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (a) (納入金額 円)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 退園( 日 )	円 円 円	円 円 円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 円 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (a) (納入金額 円)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 退園( 日 )	円 円 円	円 円 円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 日額契約 円 <input type="checkbox"/> 時間契約	・入園日 年 月 日 ・入園料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (a) (納入金額 円)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 退園( 日 )	円 円 円	円 円 円

※1 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。

※2 入園日が今年度でない場合であっても、今年度分の入園料が発生している場合は、入園料「有」でその金額を記入して下さい。

※3 途中入退園の場合は、12ではなく当該年度の在籍月数で除して下さい(10円未満の端数切り捨て)。

※4 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期など)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定して下さい。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※5 月の途中で利用終了する場合は、月額上限額×退所日までの平日開所日数÷その月の平日開所日数、月途中で利用開始する場合は、月額上限額×入所日以降の平日開所日数÷その月の平日開所日数として下さい。  
(月額上限額：25,700円、国立大学附属幼稚園は8,700円、国立大学附属特別支援学校は400円)

(宛先) ●●市町村長

施設等利用費請求書(償還払い用)

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の施設等利用費

【 年 月～ 年 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、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、●●市町村内に居住していることを●●市町村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●●市町村が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を●●市町村が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を●●市町村が確認すること。

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	※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です		現住所	電話:		

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	
年 月 日～ 年 月 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. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ		所在地	〒
施設名称		(市外の場合のみ記入)	電話:
年 月 日～ 年 月 日の間の在籍状況		<input type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した	
上記で、途中入園または途中退園に該当した場合はその年月日を記入			年 月 日

4. 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	支店	口座番号
農協・信用組合	出張所	
		口座名義(カタカナ)

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、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は記入(※2)

※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	所在地	〒
	施設名		電話：
②	フリガナ	所在地	〒
	施設名		電話：
③	フリガナ	所在地	〒
	施設名		電話：
④	フリガナ	所在地	〒
	施設名		電話：
⑤	フリガナ	所在地	〒
	施設名		電話：
⑥	フリガナ	所在地	〒
	施設名		電話：

※2 「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。

6. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用(※3参照)における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

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) ※3 ※4	請求額 ※5 (「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) ※4	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入(c)		
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円
年 月	円	日	円	円	円	円

※3 「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。

※4 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。

※5 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。

注) 本参考様式は、償還払いの頻度が年4回(3か月毎)の場合としています。

(宛先) ●●市町村長

施設等利用費請求書(償還払い用)

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の施設等利用費

【 年 月～ 年 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、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、●●市町村内に居住していることを●●市町村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●●市町村が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を●●市町村が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を●●市町村が確認すること。

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	<small>※償還払いの場合の振込先は申請者名義の口座です</small>		現住所	電話:		

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	
年月日～年月日の間の住所		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	支店	口座番号
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)

※1 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市町村指定の委任状を提出してください。

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
②	フリガナ		所在地	〒
	施設名			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
③	フリガナ		所在地	〒
	施設名			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

<裏面も記入して下さい>



④	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
	契約している利用料※2	□ 月額		円 □ 日額
⑤	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
	契約している利用料※2	□ 月額		円 □ 日額
⑥	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
	契約している利用料※2	□ 月額		円 □ 日額

※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。

※2 該当箇所には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。

5. 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の施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月日	認可外保育施設に支払った月額利用料(保育料) (a) ※3 ※4	一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業に支払った月額合計利用料 (b) ※3	支払額合計 (c=a+b)	月額上限額 (d)	請求額 (cとdを比較して小さい方)
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

※3 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書類(施設からの領収証等)と特定子ども・子育て支援提供証明書をすべて添付して下さい。  
また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付して下さい。

※4 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期など)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定して下さい。(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※5 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。  
月途中で認定期間が終了する又は開始される場合か、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次の通りとなります。  
・月途中で認定期間が終了する場合、  
または別の市町村へ転出する場合の限度額：37,000(42,000)円×転出日までの日数÷その月の日数  
・月途中で認定期間が開始される場合、  
または別の市町村から転入した場合の限度額：37,000(42,000)円×転入先での認定日からの日数÷その月の日数

注) 本参考様式は、償還払いの頻度が年4回(3か月毎)の場合としています。

(宛先) ●●市長

施設等利用費請求書 (法定代理受領用)

認可外保育施設等が施設等利用給付認定保護者に代わって施設等利用費を代理受領する場合

【 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11第3項の規定に基づき、●●市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●●市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●●市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
3. ●●市の要請・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	

2. 特定子ども・子育て支援施設・事業所

フリガナ		所在地	〒
施設・事業所名		(市外の場合のみ記入)	電話:
フリガナ		所在地	〒
施設・事業所の運営団体名		(市外の場合のみ記入)	電話:

3. 施設等利用費請求金額

提供年月	年 月分	請求金額	円
------	------	------	---

4. 施設等利用費請求金額の内訳

別紙「施設等利用費請求金額内訳書(第〇号様式)」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、本市指定の委任状を提出してください。

【請求書参考様式その5別紙】

第〇号様式(第〇条関係)

□ 枚目 / □ 枚

施設等利用費請求金額内訳書

【 年 月分】

※施設等利用費請求金額の内訳となる認定子ども全員について記入

No.	生年月日	(フリガナ) 認定子どもの氏名	認可外保育施設の契約形態・ 契約している利用料 ※1	月途中の入退園 レ及び月途中入園(退園)日を記入	月額利用料(a)	月額上限額(b) ※2
					請求額(aとbを比較して小さい方)	
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約 <input type="checkbox"/> 日額契約	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 )	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約 <input type="checkbox"/> 日額契約	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 )	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約 <input type="checkbox"/> 日額契約	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 )	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約 <input type="checkbox"/> 日額契約	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 )	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約 <input type="checkbox"/> 日額契約	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 )	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約 <input type="checkbox"/> 日額契約	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 )	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約 <input type="checkbox"/> 日額契約	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 )	円	円
	年 月 日		<input type="checkbox"/> 月額契約 <input type="checkbox"/> 時間契約 <input type="checkbox"/> 日額契約	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 ) <input type="checkbox"/> 月途中入園( 日 )	円	円

※1 利用料の設定が月単位を超える(四半期、前期・後期など)場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定して下さい。  
(10円未満の端数がある場合は切り捨て)

※2 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。  
月途中で認定期間が終了する又は開始される場合か、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次の通りとなります。  
・月途中で認定期間が終了する場合、または別の市町村へ転出する場合の限度額：37,000(42,000)円×転出日までの日数÷その月の日数  
・月途中で認定期間が開始される場合、または別の市町村から転入した場合の限度額：37,000(42,000)円×転入先での認定日からの日数÷その月の日数

【請求書参考様式その6】

月ごとの在園児名簿(未移行幼稚園・国立大学附属幼稚園・特別支援学校幼稚部の償還払い時添付書類)

※ 名簿の順は、歳児クラス毎に園児名(カナ)の五十音順に記入してください。

幼稚園名

No. (※)	歳児クラス				園児名		園児 生年月日	園児の在籍状況											
	満3	年少	年中	年長	カナ	氏名		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
25																			
26																			
27																			
28																			
29																			
30																			

- 1) 「歳児クラス」欄は、該当するクラスに○印を記入してください。
- 2) 「園児の在籍状況」欄は、園児が月初から月末まで在籍(休園中を除く。)した場合に、○印を記入してください。
- 3) 月の途中で入園した場合は「入園○日」、退園した場合は「退園○日」、休学した場合は「休学○日」、休学から復学した場合は「復学○日」として、それぞれの日付けを記入してください。

年 月 日

特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部の利用料(保育料・入園料等)

納入者 \_\_\_\_\_ 様

ただし、特定子ども・子育て支援利用料( 年 月分)として

設置者名称 \_\_\_\_\_

主たる事務所の所在地 \_\_\_\_\_

代表者職氏名 \_\_\_\_\_

施設・事業所の名称 \_\_\_\_\_

特定子ども・子育て支援 利用料の領収金額	円 (下記①～③の合計額)
-------------------------	---------------

【特定子ども・子育て支援利用料】

- 1. 当該月分の保育料の内数として 円 ①
- 2. 入園料(納入月に記入)として 円 ②  
※入園月以前に納入があった場合は入園月に記入
- 3. 当該月分の預かり保育事業の利用料として 円 ③  
(預かり保育事業の利用日数 日 )

【特定費用(子ども・子育て支援法施行規則第28条の16に規定する費用)】

特定子ども・子育て支援利用料以外の領収金額 円

年 月 日

特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証

預かり保育事業・認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育の利用料

納入者 \_\_\_\_\_ 様

ただし、特定子ども・子育て支援利用料（ 年 月分）として

設置者名称 \_\_\_\_\_

主たる事務所の所在地 \_\_\_\_\_

代表者職氏名 \_\_\_\_\_

施設・事業所の名称 \_\_\_\_\_

特定子ども・子育て支援 利用料の領収金額	円 (下記①の金額)
-------------------------	------------

【特定子ども・子育て支援利用料の内訳】

当該月分の利用料(保育料)として 円 ①

【特定子ども・子育て支援利用料以外の領収金額】

日用品、文房具、行事参加費、食材料費、通園送迎費等として 円

※認可外の居宅訪問型保育事業について、送迎のみの利用は対象外

## 特定子ども・子育て支援提供証明書

【令和 年 月分】

認定 保護者	フリガナ		認定子ども との続柄	認定 子ども	フリガナ		法第30条の4の認定種別
	氏名				氏名		<input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号

(以下の記載は、「支援の内容」、「提供した日(提供日数)」、「提供時間帯」、「費用」がわかる書類の添付をもって替えることも可能)

特定子ども・子育て支援の内容 注) □にレを記入	提供した日(提供日数※1)	提供時間帯※2	費用※3
<input type="checkbox"/> 幼児教育(認定こども園・幼稚園・特別支援学校)	日    ~    日	:    ~    :	円
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	日    ~    日	:    ~    :	円
<input type="checkbox"/> 預かり保育事業	日    ~    日 (    日 )	:    ~    :	円
<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	日    ~    日	:    ~    :	円
<input type="checkbox"/> 病児保育事業	日    ~    日	:    ~    :	円

※1 提供日数は、預かり保育事業のみ記載。    ※2 提供時間帯は、標準的な利用時間帯の記入でも可。    ※3 費用は特定子ども・子育て支援利用料の額を記入。

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。

年    月    日

設置者名称	
主たる事務所の所在地	
代表者職氏名	
施設・事業所の名称	

**【請求書参考様式その8】**  
(子育て援助活動支援事業添付書類)

**活動報告書**

1. 援助実施日時 年 月 日 ( )

2. 子どもの名前等

子どもの名前	男女	年齢	時間
		歳	: ~ : ( 時間 分)
		歳	: ~ : ( 時間 分)
		歳	: ~ : ( 時間 分)

3. 援助活動内容

時間	内容	感想など
		感じたことや子どもの様子などを記入。
	<p>いずれかに○をつけて下さい。</p> <p>① 預かりのみ ② 預かりと送迎 ③ 送迎のみ</p>	

4. 報酬等

①報酬	単価 ( 円) × 時間 ( 時間)	円
	単価 ( 円) × 時間 ( 時間)	円
②交通費		円
③ 食事 (おやつ)		円
④ キャンセル料		円
合 計		円

※以上について確認し、精算を終了しましたので報告します。

年 月 日

〇〇市ファミリー・サポート・センターなど (施設名(センター名))

援助を行う会員(提供会員など)

会 員 番 号

氏 名

援助を受ける会員(依頼会員など)

会 員 番 号

氏 名

※ 幼児教育・保育の無償化の対象となるのは、3の①②の援助活動(送迎のみは対象外)に対して支払われた4①の費用(②③の実費や④のキャンセル料は対象外)に限ります。