

施設等利用費請求書 <預かり保育利用料>

※消せるボールペン、修正液・修正テープ使用不可
 ※訂正する場合は二重線で訂正してください。

(宛先)座間市長

【請求にあたって同意していただく事項】※必ずお読み下さい。

1. 請求者と認定子どもが、座間市に居住していることを座間市が住民基本台帳で確認すること。
 2. 実際の施設の利用状況を座間市が対象施設に確認すること。
 3. 利用料の支払い状況を座間市が対象施設に確認すること。
 4. 課税状況等を座間市が確認すること。
- 以上のことに同意し、子ども・子育て支援法第30条の11条1項に基づき、施設等利用費の給付について、次のとおり請求します。

1. 施設等利用給付認定保護者

フリガナ		住所	
氏名		連絡先	(父 ・ 母)

※請求に関して電話確認を行う場合があります

2. 施設等利用給付認定子ども

フリガナ		生年月日	
氏名			

3. 請求期間について記入

【 令和 年 月 】 ～ 【 令和 年 月分 】
 【 令和 年 月 】 ～ 【 令和 年 月分 】
 【 令和 年 月 】 ～ 【 令和 年 月分 】

4. 請求期間における在籍する施設について記入

施設		施設所在地	市 町 区 村 区
----	--	-------	--------------

5. 指定する施設等利用費の振込先口座

区分	金融機関名	預金種目	普通 ・ 当座
<input type="checkbox"/> 初回		口座番号	
<input type="checkbox"/> 変更	支店名	口座名義(カタカナ)	
<input type="checkbox"/> 継続	支店出張所		

継続 …直近の振込先と同じ口座への振り込みを行います。(振込先口座の記入は不要です)

※初回または変更…振込先口座の情報がわかる書類のコピーが必要です

6. 施設等利用費請求金額の内訳

別紙、『特定子ども・子育て支援の提供に係る領収書兼提供証明書』及びそれに準ずる書類のとおり

※事務処理欄

受領印 	受領時確認事項 <input type="checkbox"/> 提供証明書有無 <input type="checkbox"/> 領収書有無 <input type="checkbox"/> 口座情報写し有無 <input type="checkbox"/> 不備(フリクション) <input type="checkbox"/> その他 確認者	不備内容 メモ <div style="text-align: right;">月 日</div> 連絡確認 済 ・ 未 確認者
---------	--	---

受付	システム入力	請求額	円
----	--------	-----	---