

請求日（記入日） 年 月 日

墨田区長

施設等利用費請求書（償還払い用）

認可外保育施設（0～2歳児クラスの課税世帯・第2子以降）の施設等利用費

【令和 年 月～令和 年 月請求分】

私は、墨田区幼児教育・保育無償化助成金交付要綱第5条第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。

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. 請求者と認定子どもが、墨田区内に居住していることを墨田区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墨田区が対象施設に確認すること。
- 3. 利用料の支払い状況等を墨田区が対象施設に確認すること。
- 4. 課税状況を墨田区が確認すること。

- 1. 教育・保育給付2号又は3号認定を受けていない利用期間は、請求できません。
- 2. 認可保育施設、認証保育所、企業主導型保育施設、幼稚園等に在籍している期間は、請求できません。
- 3. 利用施設が認可外保育施設の指導監督基準を満たす旨の証明書の交付及び無償化対象施設として区市町村の確認を受けていない場合は、請求できません。
- 4. 押印は不要です。ただし、訂正する場合は、請求者氏名欄の右端に押印の上、訂正箇所にも二重線を引き、同じ印で訂正箇所に押印してください。修正液は使用できません。

1. 教育・保育給付認定保護者（請求者）

フリガナ		認定子どもとの続柄		〒					
氏名				現住所					
振込先は請求者名義の口座です。				電話：					
請求期間中に転入または転出した場合は転入・転出日を記入					転入	年	月	日	
					転出	年	月	日	

2. 認定子ども(認定子どもごとに請求してください。)

認定種別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	フリガナ					
生年月日	年 月 日	氏名					
多子区分	第 子						

多子区分には、認定子どもが第何子であるか記載ください。第1子の場合は請求できません。

3. 償還払いの振込先を記入してください。 請求者と口座名義は同一にしてください。

金融機関名	預金種目	普通				
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)				

請求者と口座名義は同一にしてください。↑

4. 利用した認可外保育施設を記入

フリガナ		〒					
施設・事業名		所在地					
		電話：					

5. 請求に係る利用料や施設を利用したことを確認することができる書類を添付してください。

<input type="checkbox"/>	領収証 兼 特定子ども・子育て支援提供証明書
--------------------------	------------------------

認可外保育施設が作成する資料になります。

墨田区記入欄（認可外保育施設の施設等利用費の償還払い請求の内訳）

利用年月日	認可外保育施設に支払った金額 (a)	月額上限額 (b)	請求額 (aとbを比較して 小さい方)
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
年 月	円	円	円
合計	円	円	円