

施設等利用費 給付申請書 兼 請求書

申請等日

年 月 日

給付

藤沢市長

【認可外保育施設・一時預かり事業等用】

【申請・請求にあたっての同意事項】

- 給付申請の審査にあたり、住民基本台帳等の藤沢市が保管する情報により、次の事項を確認します。
 - 申請者(認定保護者)と認定子どもが、藤沢市内に居住していること
 - 申請者(認定保護者)及びその世帯の課税状況
- 給付申請の審査にあたり、藤沢市が対象施設に対し、次の事項を確認する場合があります。
 - 認定子どもが、対象施設を実際に利用(在籍)していること、又は利用(在籍)していたこと
 - 認定子どもに係る利用料の支払い状況

収受印

以上のことに同意し、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、次のとおり申請・請求します。

フリガナ 申請者氏名 (認定保護者)	(署名)	生年月日	年 月 日	認定子ども との続柄
現住所	〒 -	連絡先	自宅 携帯	
今回申請する利用月間内の住所	<input type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 期間中に転出 (転出前の住所: 藤沢市)			

1 認定子ども(施設等利用給付対象児童)の状況

フリガナ	認定番号						
氏名	生年月日	年	月	日			

2 振込先(どちらか選択)

振込先口座を指定する(口座情報を記入)

申請者と口座名義が異なる場合は、次の口座名義人に施設等利用費の受領を委任します。

金融機関名	金融機関コード	本・支店名 ※1	店番号	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他
口座番号 (左詰め7桁 ※1)	口座名義		(フリガナ)		

※1 ゆうちょ銀行については、銀行HPで記号番号から振込用の店番号・口座番号等を確認して記入してください。

マイナポータルに登録済の、申請者の公金受取口座を利用する※2 (利用する場合は口座情報の記入は不要です。)

※2 申請者以外の公金受取口座を利用することはできません。申請者以外の名義の口座を振込先に指定したい場合は、口座情報を記入してください。

3 施設等利用費の申請・請求金額(内訳)

・「利用年月」欄に、今回申請する利用年月をご自身で記入してください。

(申請期限: 利用年月から2年後の同月末まで※6) ・施設から発行された領収書及び提供証明書(ファミサポの場合は活動報告書)を添付してください。

利用年月	対象経費の支払金額			給付上限額※4	申請・請求金額※5	市使用欄 (給付対象月日) / ~ /
	認可外 保育施設 ①	一時預かり 事業等※3 ②	合計 ①+②			
__年__月	円	円	円	<input type="checkbox"/> 37,000円 / 42,000円 <input type="checkbox"/> 日割(円)	円	<input type="checkbox"/> 上限額まで給付済 <input type="checkbox"/> 一部給付済(円) <input type="checkbox"/> 給付額の修正なし
__年__月	円	円	円	<input type="checkbox"/> 37,000円 / 42,000円 <input type="checkbox"/> 日割(円)	円	<input type="checkbox"/> 上限額まで給付済 <input type="checkbox"/> 一部給付済(円) <input type="checkbox"/> 給付額の修正なし
__年__月	円	円	円	<input type="checkbox"/> 37,000円 / 42,000円 <input type="checkbox"/> 日割(円)	円	<input type="checkbox"/> 上限額まで給付済 <input type="checkbox"/> 一部給付済(円) <input type="checkbox"/> 給付額の修正なし
__年__月	円	円	円	<input type="checkbox"/> 37,000円 / 42,000円 <input type="checkbox"/> 日割(円)	円	<input type="checkbox"/> 上限額まで給付済 <input type="checkbox"/> 一部給付済(円) <input type="checkbox"/> 給付額の修正なし
__年__月	円	円	円	<input type="checkbox"/> 37,000円 / 42,000円 <input type="checkbox"/> 日割(円)	円	<input type="checkbox"/> 上限額まで給付済 <input type="checkbox"/> 一部給付済(円) <input type="checkbox"/> 給付額の修正なし
__年__月	円	円	円	<input type="checkbox"/> 37,000円 / 42,000円 <input type="checkbox"/> 日割(円)	円	<input type="checkbox"/> 上限額まで給付済 <input type="checkbox"/> 一部給付済(円) <input type="checkbox"/> 給付額の修正なし
申請・請求金額 合計 (令和 年 月分 ~ 月分)					円	(決定額 計) 円

※3 一時預かり事業等は、ファミリー・サポート・センター事業、病児保育事業等を含みます。

※4 給付上限額は、施設等利用給付認定2号認定児(3~5歳児)が37,000円、同3号認定児(0~2歳児)が42,000円です。市内への転入又は市外への転出等により、途中で認定期間が開始又は終了する場合は「日割」に☑を入れ、次の計算式で算定した金額を()内に記入してください。

途中で認定期間が開始した場合: 月額上限×認定開始日以降の日数÷当該月の日数 (1円未満切捨て)

途中で認定期間が終了した場合: 月額上限×認定終了日までの日数÷当該月の日数 (1円未満切捨て)

(*月額上限は、2号認定児は37,000円、3号認定児は42,000円)

※5 対象経費の支払金額(①+②)と給付上限額を比較して小さい方の金額を記入してください。

※6 申請が可能な期間は、対象施設の利用から2年間(利用した月の2年後の各月末)です。

市使用欄 (給付月)	月 ~ 月	(決定額)	円
(給付月)	月 ~ 月	(決定額)	円
(給付月)	月 ~ 月	(決定額)	円
※今回給付額の合計			円

(裏面に続く)

