様式第3号(第3条関係)

記入例

請求日　　年　月　日

(宛先) 浦添市長

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

【　令和8 年 10月～ 令和8 年 12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、浦添市内に居住していることを浦添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浦[illegible]。
3．利用料の支払い状況を浦添市[illegible]
4．課税状況を浦添市が確認する[illegible]

請求者は認定申請をおこなった代表保護者になります。

1．施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	ウラソエ タロウ	認定子どもとの続柄	父	生年月日	平成〇〇年 〇 月 〇 日
氏名	浦添 太郎 印 ※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	浦添市安波茶１－１－１ 電話： 098－876－1234

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	■ 第2号 □ 第3号	認定番号	〇〇〇〇〇〇〇
生年月日	令和 〇〇 年 〇 月 〇 日	フリガナ	ウラソエ ジロウ
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 転入・転出		氏名	浦添 二郎

3．償還払いの振込先を記入して下さい(※1)

申請者名義の口座を記載してください。

金融機関名				口座種目	■ 普通 □ 当座
銀行・信用金庫				口座番号	△ △ △ △ △ △
〇〇〇	農協・信用組合	〇〇	出張所	フリガナ	ウラソエ タロウ
				口座名義	浦添 太郎

※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。

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	〒 浦添市〇〇〇	
	施設・事業名	〇〇〇保育園			
	契約している利用料※2	■ 月額 30,000 円	□ 日額	円	□ 時間額 円
②	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名				
	契約している利用料※2	□ 月額	円	□ 日額	円 □ 時間額 円
③	フリガナ		所在地	〒	
	施設・事業名				
	契約している利用料※2	□ 月額	円	□ 日額	円 □ 時間額 円

<裏面も記入して下さい>

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

※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	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)
令和8年10月	**35,000** 円	**2,000** 円	**37,000** 円	**40,300** 円	**37,000** 円
令和8年11月	**35,000** 円	**10,000** 円	**45,000** 円	**40,300** 円	**40,300** 円
令和8年12月	**35,000** 円	**0** 円	**35,000** 円	**40,300** 円	**35,000** 円
年　月	円	円	円	円	円
年　月	円	円	円	円	円
年　月	円	円	円	円	円

実際に支払った無償化対象の保育料を記載

一時預かりや病児保育などを利用した場合、払った金額を記入してください。

※3 上記で記入し　払っ　(施設からの領収証等) と特定子ども・子育て支援携　して　また、子育て　用し　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　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40,300円、第3号認定の場合は45,700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：40,300(45,700)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：40,300(45,700)円×　転入先での認定日からの日数÷その月の日数