【③認証保育所利用者のその他償還払い用】

認証保育所利用者専用様式B
（町田市に提出）

請求日 20 × ◇ 年 1 月 20 日

本紙を記入した日付になります。

町田市長　宛

施設等利用費請求書

認可外保育施設（認証保育所以外）、一時預かり事業、病児病後児保育、ファミリー・サポート・センター事業の施設等利用費

私は、子ども・子育て支援法第　　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
なお、施設等利用費の審査にあ

1枚の請求書で、複数月分の請求することはできません。
また、同月内の利用に関する請求は、同月終了後に一括で行うようにしてください。

1．　申請者と認定子どもが、
2．　実際に利用していること及び利用料　　町田市が対象施設に確認すること。
3．　認定及び課税状況を町田市が確認

1．利用年月

今回請求する利用年月	20××年10月

※ 複数月分の利用料の償還払いを、本紙1枚でまとめて請求することは
また、同月内の利用に関する請求は、同月終了後に一括で行
てください。

新2号・新3号の認定時に市から発行された認定通知に、認定保護者名の記載があります。

本紙は請求書となるため、押印は必須です。

2．施設等利用給付認定保護者(申請者)

※認定保護者名・認

生年月日	19△△年5月1日	現住所	町田市森野2－2－××	捨印※1	町田
フリガナ 氏名 ※必ず押印してください。	マチダ　タロウ 町田　太郎　町田		－××××	認定子どもとの続柄	父

※1　捨印の押印がない場合は、記載誤り・漏れがあった際、

新2号・新3号の認定時に市から発行された認定通知に記載があります。

3．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	☑ 新2号　☐ 新3号	認定番号	00000××××××
生年月日	20□□ 年 6 月 1 日	フリガナ	マチダ　ハナコ 町田　花子
今回請求する利			
☑ 現住所のとおり　☐ 町田市			
上記で転入または転出に	は転入・転出日を記入		年　月　日

認定保護者名義の口座をご記入ください。

4．振込先を記入して下さい（振込先は、上記認定保護者名義の口座になります）

☐ 前回の施設等利用費請求と同じ口座への振込を希望（チェックした場合は、振込先の記入は不要です。）

金融機関名	預金種目	☑ 普通　☐ 当座
銀行・信用金庫　中町　支店	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
		マチダ　タロウ

※ ゆうちょ銀行　す。

添付する領収証から内容を転記してください。
※利用料は、領収証の「特定子ども・子育て支援利用料」欄の金額ですのでご注意ください。

5．認証保育所以外で利　　保育施設（ベビーシッターを含む）、一時保育事業、病児病後児保育、ファミリー・サポート　　業を記入

本欄の✓と「提供証明書兼領収証」の添付は必須です。

(1)	施設・事業所名	ミワマチ保育園	所在地 ※添付する提供証明書に記載があれば記入不要。		
	利用種別	☐ ①認可外保育施設　☑ ②一時保育・一時預かり事業　☑ ③病児病後児		☐ ④ファミリー・サポート・センター事業	
	利用料 ※添付する領収証の「特定子ども・子育て支援利用料」を記入。	3,000 円	添付書類	☑ 領収証及び提供証明書 ※施設等が発行した原本の添付が必要。	
(2)	施設・事業所名	カナモリ病児保育所	※		
	利用種別	☐ ①認可外保育施設　☐ ②一時保育			
	利用料 ※添付する領収証の「特定子ども・子育て支援利用料」を記入。	6,000 円	添付書類	☑ 領収証及び提供証明書 ※施設等が発行した原本の添付が必要。	

同月内に同一施設から複数枚の提供証明書兼領収証が発行されている場合は、利用料欄は合計金額となります。
※提供証明書兼領収証は全枚数を添付してください。

(3)	施設・事業所名		所　在　地 ※添付する提供証明書に記載があれば記入不要。	電話：
	利用種別	□ ①認可外保育施設 □ ②一時保育・一時預かり事業 □ ③病児病後児保育 □ ④ファミリー・サポート・センター事業		
	利　用　料 ※添付する領収証の「特定子ども・子育て支援利用料」を記入。	円	添付書類	□ 領収証及び提供証明書 ※施設等が発行した原本の添付が必要。
(4)	施設・事業所名		所　在　地 ※添付する提供証明書に記載があれば記入不要。	電話：
	利用種別	□ ①認可外保育施設 □ ②一時保育・一時預かり事業 □ ③病児病後児保育 □ ④ファミリー・サポート・センター事業		
	利　用　料 ※添付する領収証の「特定子ども・子育て支援利用料」を記入。	円	添付書類	□ 領収証及び提供証明書 ※施設等が発行した原本の添付が必要。
(5)	施設・事業所名		所　在　地 ※添付する提供証明書に記載があれば記入不要。	電話：
	利用形態	□ ①認可外保育施設 □ ②一時保育・一時預かり事業 □ ③病児病後児保育 □ ④ファミリー・サポート・センター事業		
	利　用　料 ※添付する領収証の「特定子ども・子育て支援利用料」を記入。	円	添付書類	□ 領収証及び提供証明書 ※施設等が発行した原本の添付が必要。
(6)	施設・事業所名		所　在　地 ※添付する提供証明書に記載があれば記入不要。	電話：
	利用種別	□ ①認可外保育施設 □ ②一時保育・一時預かり事業 □ ③病児病後児保育 □ ④ファミリー・サポート・センター事業		
			類	□ 領収証及び提供証明書 ※施設等が発行した原本の添付が必要。

認証保育所に提出する請求書（専用様式A）の「6．その他施設の利用・請求の有無について」の「D.月額上限残額」の金額を転記してください。

（2枚目以降の請求書は、5.のみ記入し、1枚目に添付）

「利用料」欄は同月におけるすべての利用の合算金額としてください。

活動報告書の原本を添付してください。

6．上記施設等の利用に伴う施設等利用費請求額（合計）を記入

①認証保育所を除く認可外保育施設に支払った利用料（月額合計）（A）※1	②一時保育・一時預かり事業・③病児病後児保育・④ファミリー・サポート・センター事業に支払った利用料（月額合計）（B）※1	認証保育所分の請求額を除いた月額上限残額（C）※2	**請　求　額** **（「A+B」と「C」を比較して小さい方の金額を記入）** ※請求額に誤りがあった際は、捨印の有無に係らず、保護者様自身での修正・再提出が必要になりますのでご注意ください。
円	9,000 円	10,000 円	9，000 円

※1　5.で記入した全施設・事業所の利用料の合計額を記入してくださ

※2　認証保育所に提出する施設等利用費請求書（認証保育所利用　　の「D.月額上限残額」に記載した金額を記入してください。

認証保育所利用分　　証保育所利用者専用様式A）」にご記入いただき、認

利用料（A+B）と月額上限残額（C）を比較し、小さい方の金額を記入してください。
本欄の金額が町田市への給付請求額となります。

本請求書及び添付　　郵送にてご提出ください。

【受 付 月】7月（15日まで）<当年4～6の請求書>、10月（15日まで）<当年7～9月の請求書>、
1月（15日まで）<前年10～12月の請求書>、4月（10日まで）<当年1～3月の請求書>

【窓　　口】町田市役所2階子ども総務課（202窓口）

【郵 送 先】〒194-8520　町田市森野2-2-22　子ども総務課　宛

※窓口提出の場合は、請求書記入時に使用した印鑑をご持参ください。（窓口で修正すべき箇所がみつかった際に必要になります。）
※請求書の提出忘れ等があった際は、以降の受付月でもご提出できます。但し、各月の利用料の請求権は翌月1日から2年間です。
※提出された書類に不備や不足があった際は、ご返却のうえ再提出をお願いする場合があります。

子ども総務課記入欄

□認定期間　□住民登録期間　□施設確認　□添付書類の利用月　□請求額

［町田市様式］

特定子ども・子育て支援提供証明書 兼 領収証

【２０××年１０月分】

添付書類例(施設が発行)

対象者

認定子ども※1	フリガナ	マチダ　ハナコ	法第30条の４の認定種別
	氏　名	町田　花子	□ 新1号　☑ 新2号　□ 新3号

各施設等が保護者に対し発行する「特定子ども・子育て支援提供証明書 兼 領収証」のサンプルです。
本紙の赤丸内の記載を、請求書内の5.の「施設・事業所名」「利用種別」「利用料」に転記してください。
※請求書の添付書類として本領収書自体もあわせてご提出いただきます。

提供内容

特定子ども・子育て支援の内容 注）□にレを記入	提供した期間	標準的な提供時間帯	提供費用 ※支援利用料以外も含む (①＋②)
□ 認可外保育施設 （ベビーシッター	日　日～　日	～	
□ 病児病後児保育事	日～　日 の間で計（　）日利用	：　～　：	円
☑ 一時預かり事業	10 月 1 日 ～ 3 日 の間で計（ 3 ）日利用	9:00 ～ 17:00	3,600 円

「利用種別」欄に転記

領収金額

		領収金額
①	特定子ども・子育て支援利用料 ※当該月分の利用料（保育料）	3,000 円 ※3 本欄の金額のみが市への請求対象経費です。
②	特定子ども・子育て支援利用料以外 ※日用品、文房具、行事参加費、食材料費、通園送迎費 等	600 円

「利用料」欄に転記

※3 「①特定子ども・子育て支援利用料」の「領収金額」のみが、町田市への施設等利用費請求の対象経費になります。

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、特定子ども・子育て支援利用料を領収したことを証明します。

「施設・事業所名」欄に転記

20××年　11月　2日

設置者名称	社会福祉法人 ○○
主たる事務所の所在地・電話番号	町田市三輪町××-×× 電話番号 012-345-67××
施設・事業所の名称	ミワマチ保育園
代表者等職氏名	園長　三輪町　二郎　㊞

［町田市様式］

特定子ども・子育て支援提供証明書 兼 領収証

【２０××年１０月分】

添付書類例(施設が発行)

対象者

認定子ども※1	フリガナ	マチダ　ハナコ	法第30条の４の認定種別		
	氏　名	町田　花子	□　新1号	☑　新2号	□　新3号
認定保護者※2	フリガナ	マチダ　タロウ	認定子どもとの続柄		
	氏　名	町田　太郎	父		

※1､2　保護者様の申請内容に基づき記載していますので、本紙は認定を受けている事を証明するものではありません。

提供内容

特定子ども・子育て支援の内容 注）□にレを記入	提供した期間	標準的な提供時間帯	提供費用 ※支援利用料以外も含む (①＋②)
□　認可外保育施設 （ベビーシッターを含む）	月　日 ～ 日	～	円
☑　病児病後児保育事業	10 月 2 日 ～ 3 日 の間で計（ 2 ）日利用	9:00 ～ 17:00	4,000 円
□　一時預かり事業	月　日 ～ 日 の間で計（　）日利用	～	円

領収金額

		領収金額
①	特定子ども・子育て支援利用料 ※当該月分の利用料(保育料)	4,000 円 ※3　本欄の金額のみが市への請求対象経費です。
②	特定子ども・子育て支援利用料以外 ※日用品、文房具、行事参加費、食材料費、通園送迎費 等	円

※3　「①特定子ども・子育て支援利用料」の「領収金額」のみが、町田市への施設等利用費請求の対象経費になります。

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、
特定子ども・子育て支援利用料を領収したことを証明します。

20××年　11月　2日

設置者名称	医療社団法人　○○○○
主たる事務所の所在地・電話番号	町田市金森2-2-×× 電話番号 012-345-67××
施設・事業所の名称	カナモリ病児保育所
代表者等職氏名	所長　金森　三郎　㊞ 代表者等印

［町田市様式］

特定子ども・子育て支援提供証明書 兼 領収証

【２０××年１０月分】

添付書類例（施設が発行）

対象者

認定子ども※1	フリガナ	マチダ　ハナコ	法第30条の４の認定種別		
	氏　名	町田　花子	□ 新1号	☑ 新2号	□ 新3号
認定保護者※2	フリガナ	マチダ　タロウ	認定子どもとの続柄		
	氏　名	町田　太郎	父		

※1、2　保護者様の申請内容に基づき記載していますので、本紙は認定を受けている事を証明するものではありません。

提供内容

特定子ども・子育て支援の内容 注）□にレを記入	提供した期間	標準的な提供時間帯	提供費用 ※支援利用料以外も含む (①＋②)
□ 認可外保育施設 （ベビーシッターを含む）	月　日 ～ 日	～	円
☑ 病児病後児保育事業	10 月 23 日 ～ 日 の間で計（ 1 ）日利用	9:00 ～ 17:00	2,000 円
□ 一時預かり事業	月　日 ～ 日 の間で計（　）日利用	～	円

領収金額

		領収金額
①	特定子ども・子育て支援利用料 ※当該月分の利用料（保育料）	2,000 円 ※3　本欄の金額のみが市への請求対象経費です。
②	特定子ども・子育て支援利用料以外 ※日用品、文房具、行事参加費、食材料費、通園送迎費 等	円

※3　「①特定子ども・子育て支援利用料」の「領収金額」のみが、町田市への施設等利用費請求の対象経費になります。

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、
特定子ども・子育て支援利用料を領収したことを証明します。

20××年　11月　2日

設置者名称	医療社団法人　○○○○
主たる事務所の所在地・電話番号	町田市金森2-2-×× 電話番号 012-345-67××
施設・事業所の名称	カナモリ病児保育所
代表者等職氏名	所長　金森　三郎　代表者等印