

## 記入例

2条関係)

(宛先) 三原市  
複数月をまとめて請求可能です。複数月の請求をまとめて行なう場合は、請求期間と同じ月の領収証兼提供証明書の添付が必要です。

多子世帯利用給付認定者用

請求日 令和6年12月5日

## 用料請求書

認可外保育施設 預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業の施設等利用費

### 【令和6年9月～令和6年11月請求分用】

私は、三原市多子世帯の認可外保育施設等利用料助成事業実施要綱第12条の規定に基づき、多子世帯利用料の給付について、次のとおり請求します。

指定する振込先口座に振り込んでください。なお、多子世帯利用料の給付の審査に当たり、次の事項に同意します。

- 認定保護者と認定こどもが、三原市内に居住していることを住民基本台帳等で確認すること。
- 実際に利用していることを三原市が対象施設に確認すること。
- 利用料の支払い状況を三原市が対象施設に確認すること。
- 認定こどもが、三原市多子世帯の認可外保育施設等利用料助成事業実施要綱第2条

第1号及び第2号に規定する者であるかを確認すること。

#### 領収証兼提供証明書及び認定通知書

以下に該当する場合は□にチェックを記入してください。

裏面5  
 雇用証明書

に記載している認定保護者を記載し、

場合は□に

認定子どもごとに申請してください。

について、他市町へ請求していません。

、一市長一通の届出内容に変更はありません。

1. 多子世帯利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	ミハラ タロウ	認定子どもとの続柄	父	生年月日	平成 1年1月1日
氏名	三原 太郎			現住所	三原市港町三丁目5番1号

※振込先は請求者名義の口座です。

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請してください。)

認定番号	1	フリガナ	ミハラ ハナコ
生年月日	令和6年1月1日	氏名	三原 花子
令和6年9月1日～令和6年11月30日の間の住所			
<input checked="" type="checkbox"/> 現住 請求期間と同じ期間を記載してください。 上記で	<input type="checkbox"/> 転出した	場合は転入・転出日を記入	年 月 日

3. 償還払いの振込先を記入してください(いずれかの□にチェックを記入してください。)

請求が2回目以降です。

…既に届け出た口座へ振り込みますので、記入不要です。裏面の4へ進んでください。

請求が初回です・届け出た振込口座を変更したい。

…以下を記入してください。(※1)

フリガナ	ミハラ タロウ
口座名義人	三原 太郎

初めて請求する場合または、  
振込先口座を変更する場合の  
み記載してください。

金融機関名 (ゆうちょ銀行 以外)	にこにこ	銀行 信用金庫 農協 信用組合	本店 営業部	支店 出張所	預 金 種 別	口座番号						
						<input checked="" type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	1	1	1	1	1
ゆうちょ銀行		記号										

※1 請求者名義に限ります。通帳のコピー(上記の内容が分かるページ)を添付してください。

〈裏面も記入してください。〉

4. 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業を記入  
(複数記入可)

①	フリガナ	アンシンミハラエン	所 在 地	〒 723 - ×××× 三原市西町××××
	施設・事業名	安心三原園	電話 :	0848 - ×× - ××××
②	契約している利用料※2	<input checked="" type="checkbox"/> 月額 15,000 円	□ 日額	円 □ 時間額 円
	フリガナ	ミハラアンシンコドモエン	所 在 地	〒 723 - ×××× 三原市港町××××
③	施設・事業名	三原安心こども園	電話 :	0848 - ×× - ××××
	契約している利用料※2	□ 月額	円 <input checked="" type="checkbox"/> 日額 2,500 円	□ 時間額 円
④	フリガナ		所 在 地	〒 -
	施設・事業名		電話 :	- -
⑤	契約している利用料※2		□ 時間額	円
	フリガナ		電話 :	- -
⑥	施設・事業名		所 在 地	〒 -
	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、余白に記載してください。				

複数の施設・事業を利用した場合は、  
すべて記載してください。

5. 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業の  
施設等利用費 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 月額合計利用料 (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 (b) ※3	支払額合計 (c=a+b)	月額上限額 (d)  施設等利用給付 月額42,000円  ※5	請求額 (cとdを比較して 低い方を記入)
	「領収書兼特定 子ども・子育て 支援提供證明 書」の①の金額	「領収書兼特定 子ども・子育て 支援提供證明 書」の①の金額			
令和6年9月	15,000 円	円	15,000 円	42,000 円	15,000 円
令和6年10月	15,000 円	4,000 円	19,000 円	42,000 円	19,000 円
令和6年11月	15,000 円	30,000 円	45,000 円	42,000 円	42,000 円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円

月ごとに記載してください。

※3 上記で記入した利用料合計額を施設・事業に支払ったことを証明する「領収証兼特定子ども・子育て支援提供證明書」を全て添付してください。また、ファミリ・サポート・センター事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した「援助活動の報告」を添付してください。

※4 利用料の設定が月単位を超える（四半期、前期・後期など）場合は、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ください。（10円未満の端数がある場合は切り捨て）

※5 月額上限額は、42,000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、市町村間の転出入の場合、月額限度額は次のとおりとなります。

・月途中で認定期間が終了する場合、又は別の市町村へ転出する場合の限度額

⇒42,000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、又は別の市町村から転入した場合の限度額

⇒42,000円× 三原市での認定日からの日数÷その月の日数