

新潟市長宛

### 施設等利用費請求書（法定代理受領用）

幼稚園（新制度移行園除く）、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部が施設等利用給付認定保護者に代わって施設等利用費を代理受領する場合

【 2019 年 10 月分 】

私（請求者）は、特定子ども・子育て支援提供者として、子ども・子育て支援法第30条の1第3項の規定に基づき、新潟市に居住している施設等利用給付認定保護者に代わり、施設等利用費を下記の通り申請します。

なお、施設等利用費の審査及び支払いにあたり、次の事項に同意します。

1. 実際の利用状況等について、新潟市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
2. 利用料の請求・支払い状況を、新潟市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
3. 新潟市の要請・質問等に対応すること。

#### 1. 特定子ども・子育て支援提供者（請求者）

フリガナ	マルマル バツバツ	請求者の 所属法人・ 団体名	〇〇法人新潟市役所幼稚園
特定子ども・子育て支援提供者氏名 (請求者)	〇〇 ××	請求者の 役職名等	理事長

#### 2. 特定子ども・子育て支援施設・事業所

フリガナ	ニイガタシヤクシヨウチエン	所在地	〒 - -
幼稚園等の名称	新潟市役所幼稚園	(市外の場合のみ記入)	電話： - -
フリガナ	マルマルホウジンニイガタシヤクシヨウチエン	所在地	〒 - -
幼稚園等の 運営団体名	〇〇法人新潟市役所幼稚園	(市外の場合のみ記入)	電話： - -

#### 3. 施設等利用費請求金額

請求する 年 月 分	2019 年 10 月分	請求金額	98,400 円
---------------	--------------	------	----------

#### 4. 施設等利用費請求金額の内訳

別紙「施設等利用費請求金額内訳書」のとおり

#### 5. 振込先(※1)

金融機関名		債権者コード(※2)							
新潟市役所	銀行・信用金庫	預金種目	■ 普通 □ 当座						
	支店	口座番号	0	0	0	0	0	0	0
	新潟市役所	口座名義(カタカナ)	ニイガタシヤクシヨウチエン						

※1 請求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。

※2 別紙様式により、債権者コードの登録にご協力をお願いします。

### 施設等利用費請求金額内訳書（新制度未移行幼稚園用）

【 2019 年 10 月 分 】

2019年度に支払った分のみ  
※それ以前分の給付はなし

※施設等利用費請求金額の内訳となる認定子ども全員について記入

No.	生年月日	フリガナ 認定子どもの氏名	幼稚園の契約状況		月途中の入退園 し及び入園(退園)日を記入	入園料月額換算額 (b=a/12) ※3	月額利用料(保育料) (c) ※4
			契約形態・ 契約している利用料 ※1	今年度分の入園料が 発生している場合に記入 ※2		利用料合計 (d=b+c)	月額上限額(e) ※5 ※6
						請求額(dとeを比較して小さい方)	
1	H25年4月10日	マルマル シカクシカク	<input checked="" type="checkbox"/> 月額契約	・入園日 H29年 4月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> なし	0 円	20,000 円
		〇〇 □□	<input type="checkbox"/> 日額契約 20,000 円	・入園料 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 (a)	<input type="checkbox"/> 入園( 日 )	20,000 円	25,700 円
			<input type="checkbox"/> 時間契約	(納入金額 円)	<input type="checkbox"/> 退園( 日 )	<b>20,000 円</b>	
2	H26年2月1日	シカクシカク ハツハツ	<input checked="" type="checkbox"/> 月額契約	・入園日 H29年 10月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> なし	20,000 円	20,000 円
		□□ ××	<input type="checkbox"/> 日額契約 20,000 円	・入園料 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 (a)	<input type="checkbox"/> 入園( 日 )	途中退園のため、 在籍月数(4月~10月)の6ヶ月で除す	
			<input type="checkbox"/> 時間契約	(納入金額 円)	<input type="checkbox"/> 退園( 日 )	10日利用	
3	H27年8月1日	ハツハツ サンカクサンカク	<input checked="" type="checkbox"/> 月額契約	・入園日 H30年 10月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> なし	0 円	30,000 円
		×× △△	<input type="checkbox"/> 日額契約 30,000 円	・入園料 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 (a)	<input type="checkbox"/> 入園( 日 )	30,000 円	25,700 円
			<input type="checkbox"/> 時間契約	(納入金額 円)	<input type="checkbox"/> 退園( 日 )	<b>25,700 円</b>	
4	H28年4月1日	サンカクサンカク マルマル	<input type="checkbox"/> 月額契約	・入園日 H31年 4月 1日	<input type="checkbox"/> なし	2,000 円	5,000 円
		△△ ◎◎	<input checked="" type="checkbox"/> 日額契約 500 円	・入園料 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (a)	<input type="checkbox"/> 入園( 日 )	7,000 円	12,850 円
			<input type="checkbox"/> 時間契約	(納入金額 12,000 円)	<input checked="" type="checkbox"/> 退園( 15 日 )	<b>7,000 円</b>	
5	H28年7月8日	マルマル シカクシカク	<input checked="" type="checkbox"/> 月額契約	・入園日 R1年 10月 20日	<input type="checkbox"/> なし	2,000 円	30,000 円
		◎◎ ■■	<input type="checkbox"/> 日額契約 30,000 円	・入園料 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (a)	<input checked="" type="checkbox"/> 入園( 20 日 )	32,000 円	7,710 円
			<input type="checkbox"/> 時間契約	(納入金額 12,000 円)	<input type="checkbox"/> 退園( 日 )	<b>7,710 円</b>	
6	H28年10月10日	シカクシカク サンカクサンカク	<input checked="" type="checkbox"/> 月額契約	・入園日 R1年 10月 10日	<input type="checkbox"/> なし	2,000 円	20,000 円
		■■ ▲▲	<input type="checkbox"/> 日額契約 20,000 円	・入園料 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (a)	<input checked="" type="checkbox"/> 入園( 10 日 )	22,000 円	17,990 円
			<input type="checkbox"/> 時間契約	(納入金額 12,000 円)	<input type="checkbox"/> 退園( 日 )	<b>17,990 円</b>	

- ※1 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。
- ※2 入園日が今年度でない場合であっても、今年度分の入園料が発生している場合は、入園料「有」でその金額を記入して下さい。
- ※3 途中入退園の場合は、12ではなく当該年度の在籍月数で除して下さい(小数点以下切り捨て)。
- ※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下さい(小数点以下切り捨て)
- ※5 月額上限額：25,700円、国立大学附属幼稚園は8,700円、国立大学附属特別支援学校は400円
- ※6 月の途中で利用終了する場合は、月額上限額×退所日までの平日日数÷その月の平日日数、月途中で利用開始する場合は、月額上限額×入所日以降の平日日数÷その月の平日日数で算出した額を記入して下さい。

# 口座振替申込書 (兼受領委任状)

(債権者コード登録用)

新潟市長 様

1 新規申込 下記のとおり申し込みます。

なお支払の通知は通帳への記帳等をもってかえることを承諾します。

2 変更届出

年 月 日付で下記のとおり変更します(した)のでお届けします。

債権者コード						処理年月日		

年 月 日

## 口座振替申込書記載要領

### ① 新規申込又は変更届出について

1または2を○かこみしてください。なお、変更届出の場合でも全ての項目を記入して下さい。(債権者コードは変わりません)

個人商店の場合は屋号を法人名または個人名欄に、店主の名前を法人代表者の職名・氏名欄に記入してください。

※フリガナは、法人名または個人名および支店名を合わせて30文字で登録されます。

代表取締役、会長、理事長等、肩書きも記入してください。

### ② 口座振替について

1または2を○かこみしてください。なお、申込人と口座名義が異なる場合は受領委任が必要です。

普通預金の場合は7桁となります。

### ③ 建築工事関係の前払い金口座について

建築工事関係の前払金口座が設定されている場合に記入してください。預金種目は普通預金だけです。

### ④ 変更届出の場合について

法人名・屋号・届出印等が変更になった場合に変更前の内容で記入、押印してください。

ご不明な点は下記までお問い合わせください。  
新潟市役所 会計課 審査グループ  
☎ 025-226-1908, 1912, 1916(直通)

合受は領受委任者の名簿

合受は領受委任者の名簿

法人名または個人名	(フリガナ) カブシキガイシャ イチバンポリシヨウカイ <b>株式会社 一番堀商会</b>
支店名等	(フリガナ) ニイガタエイギョウシヨ <b>新潟営業所</b>
法人代表者の職名・氏名	<b>所長 一番堀 太郎</b>
郵便番号	951 - 8550
住所 (方書き含む)	<b>新潟市中央区学校町通1番町602-1</b> <b>学校町ビル2階</b>
電話番号	025 (228) 1000
FAX	025 (228) 1000

該当する番号を○囲みます。

1 申込人と口座名義が同じ

下記の口座へ振替えてください。

2 受領委任

私は下記の者をもって代理人と定め、貴市に対し有する債権の受領に関する権限の一切を委任します。

金融機関名	(銀行名等)	<b>第四銀行</b>	預金種目	1 普通 2 当座						
	(支店名等)	<b>白山支店</b>		口座番号	1	2	3	4	5	6
口座名義	加	<b>カ</b>	(株)一番堀商会							
	漢	<b>イチバンポリシヨウカイ</b>								
	字	<b>会</b>								

建設工事関係の前払金口座が設定されている場合に記入してください。

(建設工事前払金口座)

金融機関名	(銀行名等)		預金種目	1 普通						
	(支店名等)			口座番号						
口座名義	加									
	漢									
	字									

法人名・屋号・届出印等を変更する場合は記入・押印してください。

届出済の	
法人名・屋号	

(市処理欄)

所		担	
属		当	

新潟市長宛

### 施設等利用費請求書（償還払い用）

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部の預かり保育事業等の施設等利用費

【 2019 年 10 月 ～ 2019 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、新潟市内に居住していることを新潟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新潟市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を新潟市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を新潟市が確認すること。

#### 1. 施設等利用給付認定代表保護者(請求者)

フリガナ	マルマル サンカクサンカク	認定 子ども との 続柄	父	生年月日	〇〇 年 × 月 ×× 日
氏 名	〇〇 △△			現住所	〒 951 - 8550 新潟市中央区学校町通1-602-1 電話： 025 - 226 - 1228

#### 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 (施設等利用給付認定種別)	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	0123456789
生年月日	□□ 年 × 月 ×× 日	フリガナ	マルマル シカクシカク
2019年10月1日～2019年12月31日の間の住所		氏 名	〇〇 □□
<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した			
上記で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

#### 3. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ	ニガタシヤクシヨウチエン	所在地	〒
施設名称	新潟市役所幼稚園	(市外の場合のみ記入)	電話：
2019年10月1日～2019年12月31日の間の在籍状況		<input checked="" type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した	
上記で、途中入園または途中退園に該当した場合はその年月日を記入			年 月 日

#### 4. 償還払いの振込先を記入して下さい(※1)

区分	金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座								
<input checked="" type="checkbox"/> 新規	新潟市役所	銀行・信用金庫	新潟	支店	口座番号	0	0	0	0	0	0
<input type="checkbox"/> 変更		農協・信用組合	市役所	口座名義(カタカナ)	マルマル サンカクサンカク						

□継続 →以前の振込先と同じ口座に振り込みさせていただきますので、口座情報の記入は不要です。

※1 振込先は請求者名義の口座です。もし請求者と口座名義が異なる場合は、本市指定の委任状を提出してください。

区分が新規または変更の場合は、通帳の写し等、口座情報が確認できる書類を添付してください。

<裏面も記入して下さい>

5. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は記入(※2)

※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。

①	フリガナ	ニカガ <sup>ニ</sup> 仁 <sup>ニ</sup> 伽 <sup>ガ</sup> ダシヤク <sup>シ</sup> ョホイク <sup>ク</sup> エン	所在地	〒 951 - 8550
	施設名	認可外新潟市役所保育園		新潟市中央区学校町通1-602-1 電話： 025 - 226 - 1228
②	フリガナ		所在地	〒 -
	施設名			電話： - -
③	フリガナ		所在地	〒 -
	施設名			電話： - -
④	フリガナ		所在地	〒 -
	施設名			電話： - -
⑤	フリガナ		所在地	〒 -
	施設名			電話： - -
⑥	フリガナ		所在地	〒 -
	施設名			電話： - -

※2 「在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合」とは、在籍園の預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみです。  
上記に該当する場合のみ、記入してください。(在籍園が上記に該当するかは、在籍園にご確認いただくか、市ホームページをご確認ください。)

利用年月 ※3	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額 (d) ※4 ※6	対象額合計 c + d (e)	給付上限額 (f) ※7	請求額 eとfの低い方 ※8
	施設に支払った利用料(a) ※4	利用日数	算定基本額(b) (450×利用日数) ※5	aとbの低い方 (c) ※5				
### 年 10 月	5,000 円	10 日	4,500 円	4,500 円	5,000 円	9,500 円	11,300 円	9,500 円
### 年 11 月	8,000 円	20 日	9,000 円	8,000 円	10,000 円	18,000 円	11,300 円	11,300 円
### 年 12 月	8,000 円	25 日	11,250 円	8,000 円	4,000 円	12,000 円	11,300 円	11,300 円

※3 施設等利用費の給付額は月ごとに算出してください。

原則、利用月の翌々月5日までに新潟市保育課・各区役所健康福祉課児童福祉担当までご提出ください。

※4 「施設に支払った利用料(a)」には、飲食物等の無償化対象外費用を除いた額を記入してください。

「施設に支払った利用料(a)」及び「認可外保育施設等に支払った金額(d)」を証明する領収証(口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等)と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付して下さい。

※5 預かり保育事業は、月ごとに「450円(月額単価)×利用日数」を算定基本額とし、「施設に支払った金額(a)」と「算定基本額(b)」を比較し、低い方の金額を「預かり保育事業の給付対象額(c)」とします。

※6 「認可外保育施設等に支払った金額(d)」は、※2のとおり、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の提供時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合のみ記入が可能です。

※7 給付上限額は、法第30条の4の認定種別(施設等利用給付認定種別)が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。

※8 「対象額合計(e)」と「給付上限額(f)」の低い方が請求額となります。

(記載例)

請求日： 2019 年 12 月 31 日

(宛先) 新潟市長

減免対象者の利用料分のみ  
に使用

施設等利用費請求書 (法定代理受領用)

一時預かり事業実施施設が施設等利用給付認定保護者に代わって施設等利用費を代理受領する場合

【 2019 年 10 月 ~ 2019 年 12 月分請求用】

私 (請求者) は、特定子ども・子育て支援提供者として、子ども・子育て支援法第 30 条の 1 第 3 項の規定に基づき、新潟市に居住している施設等利用給付認定保護者に代わり、施設等利用費を下記の通り申請します。

なお、施設等利用費の審査及び支払いにあたり、次の事項に同意します。

1. 実際の利用状況等について新潟市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
2. 利用料の請求・支払い状況を新潟市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
3. 新潟市の要請・質問等に対応すること。

1. 特定子ども・子育て支援提供者 (請求者)

フリガナ	マルマル ハツハツ	請求者の 所属法人・ 団体名	〇〇法人新潟市役所保育園
特定子ども・子育て 支援提供者氏名 (請求者)	〇〇 ××	請求者の 役職名等	理事長

2. 特定子ども・子育て支援施設・事業所

フリガナ	ニカ <sup>ニ</sup> タシヤクシヨホイクエン	所在地	〒 951 - 8550 新潟市中央区学校町通1-602-1 電話： 025 - 226 - 1228
一時預かり実施 施設・事業所名	新潟市役所保育園		
フリガナ	マルマルホジ <sup>ン</sup> ニカ <sup>ニ</sup> タシヤクシヨホイクエン	所在地	〒 -
運営団体名	〇〇法人新潟市役所保育園	(市外の場合 のみ記入)	電話： - -

3. 施設等利用費請求金額

請求金額 (3 か月分)	384,900 円
-----------------	-----------

○内訳

請求する 年 月	2019 年 10 月分	金 額	114,900 円
請求する 年 月	2019 年 11 月分	金 額	120,000 円
請求する 年 月	2019 年 12 月分	金 額	150,000 円

別紙「施設等利用費請求金額内訳書」のとおり

5. 振込先(※1)

金融機関名		預 金 種 目	■ 普通 □ 当座					
新潟市役所	銀行・信用金庫	口座番号	0	0	0	0	0	0
	新潟市役所 支店		ニカ <sup>ニ</sup> タシヤクシヨホイクエン					
	農協・信用組合	口座名義(カタカナ)	ニカ <sup>ニ</sup> タシヤクシヨホイクエン					

※1 請求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。

(記載例)

1 枚目 / 1 枚

施設等利用費請求金額内訳書 (一時預かり事業)  
【 2019 年 10 月分 】

※施設等利用費請求金額の内訳となる認定子ども全員について記入

No.	生年月日	(フリガナ) 認定子どもの氏名	利用日 ※1	基本料金(a) ※2	延長加算金(b) ※3	徴収した利用料(a+b=c)		月額上限額(d) ※4
						請求額(cとdを比較して小さい方)		
1	H25年4月10日	マルマル シカクシカク	利用初日 3 日	(利用時間)	(利用時間)	3,000 円	37,000 円	
		〇〇 □□	利用末日 11 日 日数 3 日間	15:00 - 16:00 2,700 円	16:00 - 16:30 300 円			3,000 円
2	H26年2月1日	シカクシカク バツバツ	利用初日 1 日	(利用時間)	(利用時間)	12,000 円	37,000 円	
		□□ ××	利用末日 29 日 日数 12 日間	14:00 - 16:00 10,800 円	16:00 - 16:30 1,200 円			12,000 円
3	H27年8月1日	バツバツ サンカクサンカク	利用初日 1 日	(利用時間)	(利用時間)	41,000 円	37,000 円	
		××	利用末日 29 日 日数 21 日間	9:00 - 16:00 37,800 円	16:00 - 17:00 3,200 円			37,000 円
4	H28年3月1日	サンカクサンカク マルマル	利用初日 16 日	(利用時間)	(利用時間)	900 円	37,000 円	
		△△ ◎◎	利用末日 16 日 日数 1 日間	9:00 - 11:00 900 円	: - : 0 円			900 円
5	H28年7月8日	マルマル シカクシカク	利用初日 1 日	(利用時間)	(利用時間)	55,000 円	42,000 円	
		◎◎ ■■	利用末日 31 日 日数 25 日間	8:00 - 16:00 45,000 円	16:00 - 18:00 10,000 円			42,000 円
6	H28年10月10日	シカクシカク サンカクサンカク	利用初日 14 日	(利用時間)	(利用時間)	7,600 円	42,000 円	
		■■ ▲▲	利用末日 18 日 日数 4 日間	9:00 - 16:00 7,200 円	16:00 - 17:00 400 円			6,700 円
7	H29年4月13日	サンカクサンカク タイヤタイヤ	利用初日 9 日	(利用時間)	(利用時間)	3,600 円	42,000 円	
		▲▲ ◆◆	利用末日 29 日 日数 2 日間	10:00 - 16:00 3,600 円	: - : 0 円			3,600 円
8	R1年5月1日	タイヤタイヤ ホソホ	利用初日 7 日	(利用時間)	(利用時間)	9,700 円	42,000 円	
		◆◆ ☆☆	利用末日 23 日 日数 5 日間	9:30 - 16:00 9,000 円	16:00 - 17:30 700 円			9,700 円

※1 利用初日欄には当該月で利用した初日を、利用末日欄には当該月で利用した最終日を、日数欄には当該月の延利用日数を記入してください。

※2 基本料金は、8:00~16:00の間で4時間以内の利用の場合は900円、4時間超えの利用の場合は1,800円で、16:00以降のみの利用の場合は900円です。利用時間欄は、その月の標準的な基本利用時間を記入してください。

※3 16:00以降に利用する場合は、基本料金に加えて、16:00以降30分あたり100円、20:00以降30分あたり200円の延長加算金が必要となります。利用時間欄は、その月の標準的な延長利用時間を記入してください。

※4 月額上限額は、施設等利用給付第2号認定の場合は月額37,000円、第3号認定の場合は42,000円です。(幼稚園通園者の場合は、新2号認定が11,300円、新3号認定が16,300円)

新潟市長宛

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
【 2019 年 10 月 ~ 2019 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、新潟市内に居住していることを新潟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新潟市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を新潟市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を新潟市が確認すること。

1. 施設等利用給付認定代表保護者(請求者)

Table with applicant information including name (フリガナ, 氏名), address (住所), birth date (生年月日), and parent status (父).

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

Table with child information including identification type (法第30条の4の認定種別), identification number (認定番号), birth date (生年月日), and residence (住所).

3. 償還払いの振込先を記入して下さい(※1)

Table for remittance details including financial institution name (金融機関名), account type (預金種目), and account number (口座番号).

継続 → 以前の振込先と同じ口座に振り込みさせていただきますので、口座情報の記入は不要です。

※1 振込先は請求者名義の口座です。もし請求者と口座名義が異なる場合は、本市指定の委任状を提出してください。

区分が新規または変更の場合は、通帳の写し等、口座情報が確認できる書類を添付してください。

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)

Table for facility usage details including facility name (施設名), address (所在地), and usage fees (契約している利用料).

<裏面も記入して下さい>



④	フリガナ		所在地	〒	—
	施設・事業名			電話：	—
	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			電話：	—
	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			電話：	—
	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 ※3	認可外保育施設に支払った金額(保育料) (a) ※4 ※5	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合計利用料 (b) ※4	支払額合計 (c=a+b)	給付上限額 (d) ※6	請求額 (cとdを比較して小さい方)
2019年10月	25,000 円	10,800 円	35,800 円	14,903 円	14,903 円
2019年11月	25,000 円	15,000 円	40,000 円	42,000 円	40,000 円
2019年12月	25,000 円	20,000 円	45,000 円	42,000 円	42,000 円

※3 施設等利用費の給付額は月ごとに算出してください。

原則、利用月の翌々月5日までに新潟市保育課・各区役所健康福祉課児童福祉担当までご提出ください。

※4 「認可外保育施設に支払った金額(保育料)(a)」及び「一時預かり事業等に支払った合計利用料(b)」には、飲食物等の無償化対象外経費を除いた額を記入してください。

「認可外保育施設に支払った金額(保育料)(a)」及び「一時預かり事業等に支払った合計利用料(b)」を証明する領収証(口座振替の場合は通帳コピー等の確認ができる書類等)と特定子ども・子育て支援提供証明書を添付して下さい。

また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付して下さい。

※5 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下さい。(小数点以下切り捨て)

※6 給付上限額は、法第30条の4の認定種別(施設等利用給付認定種別)が第2号の場合は月額37,000円、第3号の場合は月額42,000円です。

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、月額の給付限度額は次の通りとなります。

・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：37,000(42,000)円×転出日までの日数÷その月の日数(小数点以下切り捨て)

・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：37,000(42,000)円×転入先での認定日からの日数÷その月の日数(小数点以下切り捨て)

### 特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証兼提供証明書

幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部の利用料(保育料・入園料等)

認定代表 保護者	フリガナ	マルマル サンカクサンカク	認定 子ども	フリガナ	マルマル シカクシカク	施設等利用給付認定種別		
	氏名	〇〇 △△		氏名	〇〇 □□	<input type="checkbox"/> 1号	<input checked="" type="checkbox"/> 2号	<input type="checkbox"/> 3号

納入者 〇〇 △△ 様

ただし、特定子ども・子育て支援利用料 ( 2019 年 10 月分) として

法人名

設置者名称 〇〇法人新潟市役所保育園

施設・事業所  
の名称 新潟市役所幼

施設(事業所)名

園(事業所)所在地

所在地 新潟市中央区学校町通1-602-1

代表者職氏名 園長: 〇〇 △△

領収金額	52,000 円	(下記①~④の合計額)
うち、特定子ども・子育て支援利用料の金額	47,000 円	(下記①~③の合計額)

#### 【特定子ども・子育て支援利用料の内訳】

1. 当該月分の利用料(保育料)として

30,000 円 ①

2. 入園料(納入月に記入)として

12,000 円 ②

※入園月以前に納入があった場合は入園月に記入

3. 当該月分の預かり保育事業の利用料として

5,000 円 ③

#### 【提供証明書】

特定子ども・子育て支援内容 ※□にレを記入	提供した日(提供日数)	提供時間帯 ※1	費用 ※2
■ 幼児教育	1 日 ~ 31 日	9 : 00 ~ 13 : 00	30,000 円
■ 預かり保育事業	1 日 ~ 31 日 ( 10 日)	7 : 30 ~ 18 : 00	5,000 円

※1 提供時間帯は、標準的な利用時間帯の記入でも可。

※2 費用は、日用品等を除いた特定子ども・子育て支援利用料の額のみを記入してください。

#### 【特定費用(子ども・子育て支援法施行規則第28条の16に規定する費用)】

特定子ども・子育て支援利用料以外の領収金額

5,000 円 ④

・1事業につき1枚発行すること  
 ・一人別に発行すること  
 ※代理受領の場合は一枚にまとめて可

(記載例)

2020 年 1 月 15 日

## 特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証兼提供証明書

預かり保育事業・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利用料

認定代表 保護者	フリガナ	マルマル サンカクサンカク	認定 子ども	フリガナ	マルマル シカクシカク	施設等利用給付認定種別	
	氏名	〇〇 △△		氏名	〇〇 □□	<input type="checkbox"/> 2号	<input checked="" type="checkbox"/> 3号

納入者 〇〇 △△ 様

ただし、特定子ども・子育て支援利用料（2019 年 12 月分）として

法人名

設置者名称 〇〇法人新潟市役所保育園

施設・事業所  
 の名称 新潟市役所幼稚

施設(事業所)名

園(事業所)所在地

所在地 新潟市中央区学校町通1-602-1

代表者職氏名 園長：〇〇 △△

領収金額

25,000 円 (下記①、②の合計額)

### 【特定子ども・子育て支援利用料】

当該月分の利用料(保育料)として

20,000 円 ①

### 【提供証明書】

特定子ども・子育て支援内容 ※□にレを記入	提供した日(提供日数) ※1	提供時間帯 ※2	費用 ※3
<input checked="" type="checkbox"/> 認可外保育施設	1 日 ~ 31 日 ( 日)	8 : 00 ~ 16 : 00	20,000 円
<input type="checkbox"/> 預かり保育事業 ※1			
<input type="checkbox"/> 一時預かり事業			
<input type="checkbox"/> 病児保育事業			
<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業			

※1 提供日数は、預かり保育事業のみ記載。

※2 提供時間帯は、標準的な利用時間帯の記入でも可。

※3 費用は、日用品等を除いた特定子ども・子育て支援利用料の額のみを記入。

### 【特定費用(子ども・子育て支援法施行規則第28条の16に規定する費用)】

特定子ども・子育て支援利用料以外の領収金額

5,000 円 ②

※認可外の居宅訪問型保育事業や子育て援助活動支援事業について、送迎のみの利用は対象外

(記載例)

### 特定子ども・子育て支援提供証明書

【 2021 年 10 月分】

領収書を別で発行する  
場合に使用

認定代表 保護者	フリガナ	マルマル サンカクサンカク
	氏 名	〇〇 △△

認定 子ども	フリガナ	マルマル シカクシカク	施設等利用給付認定種別		
	氏 名	〇〇 □□	<input type="checkbox"/> 第1号	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号	<input type="checkbox"/> 第3号

(以下の記載は、「支援の内容」、「提供した日（提供日数）」、「提供時間帯」、「費用」がわかる書類の添付をもって替えることも可能)

特定子ども・子育て支援の内容 注) □にレを記入	提供した日（提供日数※1）	提供時間帯※2	費用※3
<input checked="" type="checkbox"/> 幼児教育(認定こども園・幼稚園・特別支援学校)	1 日 ~ 31 日	9 : 00 ~ 13 : 00	20,000 円
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	日 ~ 日	: ~ :	円
<input checked="" type="checkbox"/> 預かり保育事業	1 日 ~ 28 日 ( 12 日 )	7 : 30 ~ 18 : 00	7,000 円
<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	日 ~ 日	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 病児保育事業	日 ~ 日	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業	日 ~ 日	: ~ :	円

※1 提供日数は、預かり保育事業のみ記載。 ※2 提供時間帯は、標準的な利用時間帯の記入でも可。 ※3 費用は特定子ども・子育て支援利用料の額を記入。

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たことを証明します。

2021 年 10 月 31 日

設置者名称	〇〇法人新潟市役所保育園	法人名
施設・事業所の名称	新潟市役所幼稚園	園名
所在地	新潟市中央区学校町通1-602-1	園所在地
代表者職氏名	園長：〇〇 △△	

(記載例)

(施設等利用費請求書 添付書類)

活動報告書 (2019年10月分)

1. 子どもの名前等

フリガナ	ニイガタ タロウ	性別	年齢
氏名	新潟 太郎	<input checked="" type="radio"/> 男・女	4 歳

2. 援助活動内容

活動日		活動時間	利用金額		利用形態 (どちらかに○)		その他備考
日	曜日		報酬	その他の費用			
1	月	17時00分～18時00分 ( 1 時間 00 分)	700円 (単価 700円× 1時間)	500円	<input checked="" type="radio"/> 預かりのみ	預かりと送迎	
		時 分～ 時 分 ( 時間 分)	(単価 円× 時間)	円	預かりのみ	預かりと送迎	
		時 分～ 時 分 ( 時間 分)	(単価 円× 時間)	円	預かりのみ	預かりと送迎	
		時 分～ 時 分 ( 時間 分)	(単価 円× 時間)	円	預かりのみ	預かりと送迎	
		時 分～ 時 分 ( 時間 分)	(単価 円× 時間)	円	預かりのみ	預かりと送迎	
		時 分～ 時 分 ( 時間 分)	(単価 円× 時間)	円	預かりのみ	預かりと送迎	
		時 分～ 時 分 ( 時間 分)	(単価 円× 時間)	円	預かりのみ	預かりと送迎	
		時 分～ 時 分 ( 時間 分)	(単価 円× 時間)	円	預かりのみ	預かりと送迎	
		時 分～ 時 分 ( 時間 分)	(単価 円× 時間)	円	預かりのみ	預かりと送迎	
		時 分～ 時 分 ( 時間 分)	(単価 円× 時間)	円	預かりのみ	預かりと送迎	
		時 分～ 時 分 ( 時間 分)	(単価 円× 時間)	円	預かりのみ	預かりと送迎	
合計	件 ( 時間 分)		円	円	総計		円

※以上について確認し、精算を終了しましたので報告します。

2019 年 10 月 1 日

新潟市ファミリー・サポート・センター (社会福祉法人新潟市社会福祉協議会)

援助を行う会員(提供会員)

会員番号 99999999

氏名 新潟花子

援助を受ける会員(依頼会員)

会員番号 99999999

氏名 新潟 五郎

※ 幼児教育・保育の無償化の対象となるのは、預かりを含む活動の報酬のみです。  
報酬以外の実費やキャンセル料は対象外です。