請求日　令和〇年〇〇月〇〇日

あきる野市長　　殿

住　所　あきる野市〇〇　〇丁目〇〇番地〇〇

氏　名　あきる野　一郎

保護者名を記入してください。

施設等利用費請求書
【令和〇年度〇〇月分請求用】

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、指定する振込先口座に振り込んで下さい。

記

請求金額　９，０００　円

1．一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の施設等利用費の請求内訳

利用施設・事業名	利　用　時　期	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（ａ）※1	月　額　上　限　額（ｂ）※2	請　求　額（ａとｂの合計額を比較して小さい方）
ファミリー・サポート・センター	令和〇年〇〇月	9,000　円	40,300　円	9,000　円
	年　月	円	円	円
合　計　額				9,000　円

※1　上記の月額合計利用料を支払ったことを証明する領収書と特定子ども・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(ファミリー・サポート・センター)を利用した場合は、活動報告書を添付して下さい。

※2　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（令和8年9月分までは37,000円）、第3号認定の場合は45,700円（令和8年9月分までは42,000円）です。

認定種別と認定番号は、認定通知に記載してありますので、ご確認ください。

2．子どもの認定状況

認　定　種　別	☑ 第2号 ☐ 第3号	フ リ ガ ナ	アキルノ　タロウ
認　定　番　号	〇〇〇〇〇〇〇〇	氏　名	あきる野　太郎
生年月日	平成　〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日		

3．振込先口座情報

金融機関名				預　金　種　目	☑ 普通　☐ 当座						
〇〇	(銀行)・信用金庫 農協・信用組合	〇〇	(支店) 出張所	口　座　番　号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
				口座名義(カタカナ)	アキルノ　イチロウ						

※3　上記の口座情報をあきる野市財務会計システムに登録することを承諾します。