

長岡市長 様

請求日は空欄

## 施設等利用費請求書

一時保育、病児・病後児保育、ファミリー・サポート・センター事業、認可外施設の施設等利用費

利用した月を記入

【令和 6 年 1 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. 請求者と認定子どもが、長岡市内に居住していることを長岡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長岡市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を長岡市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を長岡市が確認すること。

認定保護者の名前を記入

## 1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	ナガオカ タロウ	認定子どもとの続柄	父	生年月日	昭和 54 年 4 月 1 日
氏名	長岡 太郎			〒	940 - 0084
	<small>※償還払いの場合の振込先は請求者名義の口座です</small>			現住所	長岡市幸町1丁目1番1号
				電話	: 0258-39-2219

## 2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

認定区分に応じチェックを付けてください。

施設等利用給付認定	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	123456789
生年月日	平成 30 年 1 月 23 日	フリガナ	ナガオカ ハナコ
請求月の間の住所		氏名	長岡 花子
<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. 償還払いの振込先

いずれかにチェックを付けてください。

公金受取口座への振り込みを希望する。 **※公金受取口座を利用する場合は、口座情報の記入は不要です。**  
(公金受取口座は、マイナポータルから簡単に登録できます。)

 下記口座への振り込みを希望する。

金融機関名	銀行・信金・農協	本店・支店	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
〇〇	信組・労金	△△	口座番号	1 2 3 4 5
		営業部・出張所	口座名義(カタカナ)	ナガオカ タロウ
金融機関コード	1 2 3 4	店番号	5 6 7	※金融機関コード・店番号はゆうちょ銀行は記載不要

※請求者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、委任状を提出してください。  
(様式は長岡市ホームページに掲載してあります。)

## 4. 一時保育、病児・病後児保育、ファミリー・サポート・センター事業、認可外施設の施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月	一時保育、病児・病後児保育、ファミリー・サポート・センター事業、認可外施設等利用料を支払った合計利用料 (a) ※1	月額上限額	請求金額 (aとbを比較して小さい方)
		第2号は37,000円(11,300円) 第3号は42,000円(16,300円) (b) ※2	
令和 5 年 1 月	金額は空欄をお願いします。		

※1 利用料を支払ったことを証明する書類(施設からの領収書)と特定子ども・子育て支援提供証明書をすべて添付して下さい。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。

※2 特定の幼稚園(長岡市内では新潟大学附属幼稚園、長岡豊学校)に通っている場合の上限額は()の金額から、幼稚園で利用した預かり保育料の無償化相当額を控除した残額が月額上限額になります。  
月の途中で認定期間が終了または開始される場合か、市町村間での転出入があった場合は、月額上限額を日割りします。

&lt;裏面も記入して下さい&gt;

5. 一時保育、病児・病後児保育、ファミリー・サポート・センターの施設名等を記入（複数記入可）

①	施設名	〇〇保育園	所在地	〒 940-1234 長岡市幸町1丁目1番 電話： 0258-39-1234
②	施設名	病児・病後児保育施設 □□	所在地	〒 940-8501 長岡市大手通1丁目4-10 電話： 0258-35-1122
③	施設名	ファミリーサポートセンター △△	所在地	〒 940-6789 長岡市幸町2丁目10番20号 電話： 0258-23-4567
④	施設名	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     請求月に利用した 施設名を記入                 </div>	所在地	〒 電話：
⑤	施設名		所在地	〒 電話：
⑥	施設名		所在地	〒 電話：
⑦	施設名		所在地	〒 電話：
⑧	施設名		所在地	〒 電話：
⑨	施設名		所在地	〒 電話：
⑩	施設名		所在地	〒

～記入後～

ここまで記入しましたら、利用した施設から発行された「領収書」と「特定子ども・子育て支援提供証明書」（必要に応じ「委任状」）を請求する月分の全てを添付し、長岡市教育委員会保育課に提出してください。

【住所】

〒940-0084

長岡市幸町2丁目1番1号 さいわいプラザ4階 保育課

～提出後～

長岡市で審査した後、支給日や金額を記載した通知書を請求者宛に送付します。

また、提出していただいた「領収書」と「特定子ども・子育て支援提供証明書」を併せてお返しします。