第１号様式(第３条関係)

記入例(令和8年度)

請求日 令 和　　年　　月　　日

空欄

（宛先）宍粟市教育委員会

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の施設等利用費

【令和 8 年 4 月 ～ 令和 8 年 6 月分請求用】

請求する期間を記入してください。

私は、子ども・子育て支援[illegible]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、宍粟市に居住していることを宍粟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宍粟市が対象施設に確認すること。

３． 利用料の支払い状況を宍粟市が対象施設に確認すること。

４． 課税状況を宍粟市が確認すること。

1．施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	シソウ　タロウ　**押印**	認定子どもとの続柄	父	生年月日	昭和・平成 元 年 10 月 1 日
氏　名	宍粟　太郎　印			現住所	宍粟市山崎町中広瀬133番地6
					電話：　〇〇〇－〇〇〇〇－〇〇〇〇

第2号:令和2年4月2日～令和5年4月1日生まれの子
第3号:令和5年4月2日以降生まれの子

不明の場合は空欄可

2．認定子ども(認[illegible]に申請して下さい)

法第30条の４の認定種別	☑ 第2号 ☐ 第3号	認定番号	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
生年月日	平成・令和 4 年 3 月 1 日	フリガナ	シソウ　ジロウ
令和 8 年 4 月 1 日～令和 8 年 6 月 30 日の間の住所		氏名	
☑ 現住所のとおり ☐ 転入した ☐ 転出した			
上記で転[illegible]転出に該当した場合は転入・転出日を記入		令和　年　月　日	

請求する期間を記入してください。

請求期間の住所について、該当する箇所にチェックしてください。

請求期間内に転入・転出した場合はその日付を記入ください。

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	〇〇〇こども園	所在地	〒〇〇〇－〇〇〇〇
施設名称	〇〇〇こども園	（市外の場合のみ記入）	〇〇
			電話：
令和 3 年 4 月 1 日 ～ 令和 3 年 6 月 30 日の間の在籍状況		☑ 期間中在籍 ☐ [illegible]園した ☐ 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[illegible]記入		令和　年　月　日	

請求期間内に入退園した場合はその日付を記入ください。

請求期間の在籍状況について、該当する箇所にチェックしてください。

金融機関名			預金種目	☑ 普通　☐ 当座						
宍粟	銀行・信用金庫	山崎 支店	口座番号	0	1	2	3	4	5	6
	農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)	シソウ　タロウ						

※1　申請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[illegible]提出してください。

申請者名義以外の口座を指定する場合は、別途委任状が必要です。

<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	□□□タクジショ	所在地	〒 □□□－□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□ 電話： □□□□－□□－□□□□
	施設・事業名	□□□託児所 認可外保育施設		
②	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			
③	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			
④	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
⑤	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：
⑥	フリガナ		所在地	〒
	施設・事業名			電話：

こちらに記入できるのは、在籍している園が実施する預かり保育事業が十分な水準に満たない場合(実施していない場合も含む)に限ります。

十分な水準に満たない場合とは、以下のいずれかに該当する場合をいいます。
①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
②年間の開所日数が200日未満

※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日未満の場合のみ請求可能です。

指示に従い、対象月ごとに金額を記入ください。

上限額に影響するため利用日数は忘れずにお書きください。

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請求の内訳を記入

利用年月	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) ※3 ※4	請求額 ※5 （「ｃ＋ｄ」か月額上限額の低い方を記入）
	施設に支払った金額(a) ※4	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入 （ｃ）		
令和 8 年 4 月	6,000 円	10 日	4,500 円	4,500 円	0 円	4,500 円
令和 8 年 5 月	6,000 円	13 日	5,850 円	5,850 円	10,300 円	16,150 円
令和 8 年 6 月	6,000 円	20 日	9,000 円	6,000 円	15,000 円	16,300 円

※3 「認可外保育施設等に支払った金額」は、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可能です。

※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」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 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。「ｃ＋ｄ」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入して下さい。

区分により月額上限額は異なります。
新2号（令和2年4月2日～令和5年4月1日生まれの子）：11，300円
新3号（令和5年4月2日以降生まれの子）：16，300円
上限額を超えて請求はできません。

第２号様式(第３条関係)

記入例(令和8年度)

請求日 令 和　　年　　月　　日

（宛先）宍粟市教育委員会

空欄

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

【令和 8 年 4 月～令和 8 年 6 月分請求用】

請求する期間を記入してください。

私は、子ども・子育て支援[illegible]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[illegible]に振り込みを申請します。

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、宍粟市に居住していることを宍粟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宍粟市が対象施設に確認すること。

３．利用料の支払い状況を宍粟市が対象施設に確認すること。

４．課税状況を宍粟市が確認すること。

１．施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	シソウ　タロウ	押印		生年月日	昭和 元 年 10 月 1 日
氏名	宍粟　太郎　印	認定子どもとの	父	現住所	宍粟市山崎町中広瀬133番地6
				電話：	090-0000-0000

第2号：令和2年4月2日～令和5年4月1日生まれの子
第3号：令和5年4月2日以降生まれの子

不明の場合は空欄可

２．認定子ども(認定[illegible]に申請して下さい)

法第30条の4の認定種別	☑ 第2号 ☐ 第3号	認定番号	○○○○○○○○○○
生年月日	平成 令和 4 年 3 月 1 日	フリガナ	シソウ　ジロウ
令和 8 年 4 月 1 日～令和 8 年 6 月 30 日の間の住所		氏名	
☑ 現住所のとおり ☐ 転入した ☐ 転出した			
上記で転入・転出に該当した場合は転入・転出日を記入		令和　年　月　日	

請求する期間を記入してください。

請求期間の住所について、該当する箇所にチェックしてください。

請求期間内に転入・転出した場合はその日付を記入ください。

金融機関名			預金種							
宍粟	銀行・信用金庫 農協・信用組合	山崎	支店 出張所	口座番号	0	1	2	3	4	5	6
				口座名義(カタカナ)	シソウ　タロウ						

※1　申請者と口座名[illegible]

申請者名義以外の口座を指定する場合は、別途委任状が必要です。

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）

①	フリガナ	○○○ホイクショ	所在地	〒 ○○○-○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○ 電話： ○○○○-○○-○○○○
	施設・事業名	○○○保育所 一時預かり事業		
	契約している利用料※2	☐ 月額　円	☑ 日額	2,000 円 ☐ 時間額　円
②	フリガナ	△△△コドモエン	所在地	△△△-△△△△ △△△△△△△△△△△△△△△ 話： △△△△-△△-△△△△
	施設・事業名	△△△こども園 一時預かり事業		
	契約している利用料※2	☐ 月額　円		☑ 時間額 200 円
③	フリガナ	□□□タクジショ	所在地	〒 □□□-□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□ 電話： □□□□-□□-□□□□
	施設・事業名	□□□託児所 認可外保育施設		
	契約している利用料※2	☑ 月額 25,000 円	☐ 日額	円 ☐ 時間額　円

請求期間内に利用した施設名、事業名および所在地と利用料を記入ください。

<裏面も記入して下さい>

④	フリガナ	×××ヨウチエン	所在地	〒 ×××-××××
	施設・事業名	×××幼稚園 一時預かり事業		××××××××××××××× 電話： ××××-××-××××
	契約している利用料※2	☐ 月額		円 ☑ 時間額 400 円
⑤	フリガナ	シソウシビョウジホイクジ		671-2576
	施設・事業名	宍粟市病児保育室「そらまめ」 病児保育		宍粟市山崎町鹿沢91番地20 電話： 0790-62-8686
	契約している利用料※2	☐ 月額		円 ☑ 時間額 500 円
⑥	フリガナ	シソウシ	所在地	〒 671-2573
	施設・事業名	宍粟市ファミリーサポートセンター 子育て援助活動支援事業		宍粟市山崎町今宿5番地15 電話： 0790-63-3067
	契約している利用料※2	☐ 月額		円 ☑ 日額 1,000 円 ☐ 時間額 円

請求期間内に利用した施設名、事業名および所在地と利用料を記入ください。

※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。

指示に従い、対象月ごとに利用料を記入ください。

5. 認可外保育施設・一時預かり事業・病[illegible]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

利用年月日	認可外保育施設に支払った月額利用料(保育料) (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)	請求額 (cとdを比較して小さい方)
令和 8 年 4 月	25,000 円	2,000 円	27,000 円	42,000 円	27,000 円
令和 8 年 5 月	25,000 円	10,200 円	35,200 円	42,000 円	35,200 円
令和 8 年 6 月	25,000 円	20,000 円	45,000 円	42,000 円	42,000 円

区分により月額上限額は異なります。
新2号（令和2年4月2日～令和5年4月1日生まれの子）：37,000円
新3号（令和5年4月2日以降生まれの子）：42,000円

※3 上記で記入した利用料の合計額を支払ったことを証明する書[illegible]証等)と特定こども・子育て支援提供[illegible]して下さい。

[illegible]数で[illegible]利用料の月額相当分を算定して下さい。（10円未満の端数がある場合は切り捨て）

上限額を超えて請求はできません。

※5 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[illegible]月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、月額限度額は次の通りとなります。
・月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
・月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