

【記載例】

(宛先) 鎌倉市長

請求日 令和 * 年 * 月 * 日

施設等利用費請求書(個人)

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部の預かり保育

原則、申請書の受理日より前に遡って
給付認定を受けることができませんの
でご注意ください。

令和 * 年 * 月 ~

* 年 * 月 請求日

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、

※利用年月から2年後の同
月末まで申請が可能です。

1～3月、4～6月、7～9月、10～12月のいづれ
かの期間で記入してください。

対象期間をまたぐ場合、別々の請求書としてご提出
してください。

【例】1～3月、4～6月の2つの請求書を提出

2. 実際に利用していることを鎌倉市が対象
3. 利用料の支払い状況を鎌倉市が対象
4. 課税状況を鎌倉市が確認すること。

<以下の項目を全て確認しました(チェックを必ず入れてください)>

- 本請求の対象期間が、施設等利用給付認定通知書に記載の有効期間内であることを確認しました。
- 特定子ども・子育て支援の提供に係る提供証明書(領収証)を添付しました。
- 請求者と提出済みの施設等利用費償還払い口座申請書(口座申請書)における口座名義が異なる場合は、口座申請書における口座名義人に施設等利用費の受領を委任します。
- 認可外保育施設を利用した場合、在籍する幼稚園・認定こども園が併用可能であることを確認しました

内容を確認し、チェックを入れてください。

現在、鎌倉市外在住の場合は、
鎌倉市内在住であった期間の
み請求可能です。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	カマクラ タロウ	現住所	〒 * * * * *
氏 名	鎌倉 太朗		* * * * *
生 年 月 日	■ 昭和 □ 平成 □ 令和 50 年 1 月 1 日	電話: * * * * *	
		認定子どもとの続柄	父

該当する区分にチェックを入れてください。

2. 認定子ども(認定子どもとして申請して)

施設等利用給付認定区分	■ 新2号 □ 新3号	本請求の対象期間に
生 年 月 日	令和 ** 年 ** 月 ** 日	□ 住所の変更はなかった。
認 定 番 号	* * * * *	□ 市内→市内の転居をした。
フリガナ	* * * * *	■ 転入した。
氏 名	* * * * *	□ 転出した。
		転入・転出日 ** 年 ** 月 ** 日

3. 在籍する幼稚園・認定園・退園があれば、その日付を含めて記載してください。

フリガナ		〒 * * * * *
施設名称	* * * * *	* * * * *
		電話: * * * * *
本請求の対象期間の在籍状況	□ 期間中在籍	■ 途中入園 □ 途中退園
途中入園・途中退園日	** 年 ** 月 ** 日	

<裏面も記入して下さい>

4. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等(※1)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)
 ※①～③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 施設・事業名	*****	所在地	〒***** ***** 電話：*****
②	フリガナ 施設・事業名		所在地	〒 電話：
③	フリガナ 施設・事業名		所在地	〒 電話：

※1 認可外保育施設等とは、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いいます。
 ※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」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（平日・長期休業中・休日の合計）開所日数200日未満の場合のみを指します。食材料費等は含めず、保育料のみの金額を記入してください。

5. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用における施設等の償還払い請求の内訳を記入

種別	利用年月	令和 * 年 * 月	令和 * 年 * 月	令和 * 年 * 月
在籍園の預かり保育事業	施設への支払額 A ※3	2,000 円	3,000 円	2,500 円
	利用日数	5		6 日
	基準となる額 (利用日数×490円) B	2,450 円	2,940 円	2,940 円
認可外保育施設等		2,000 円	3,000 円	2,500 円

※3 認可外保育施設等を併せて利用した方のみ、以下の表を記入してください。利用していない方は記入不要です。
 ※4 認定期間が月途中から又は月途中までの場合は、日割り計算をして、こちらに記入してください。計算方法は※5のとおりです。

施設等利用給付認定区分	新 2 号	新 3 号	(日割計算)	D ※5	12,300 円	12,300 円	12,300 円
小計					10,300 円	9,300 円	6,917 円
認可外保育施設等					10,000 円	10,000 円	10,000 円
請求額小計	EとFを比較して低い方の額 (マイナスの場合は「0」)			G	10,000 円	9,300 円	6,917 円

(以下の表は、請求される方全員記入してください。)

請求額	C + G	H	12,000 円	12,300 円	9,417 円
	最終的な請求額を記入してください。		33,717 円		

※5 施設等利用給付(保育)認定の認定区分をチェック(☑)してください。認定有効期間が月初日から、または月末日までとなっていない場合は、日割計算にチェック(☑)し、次の計算方法に従い算定された金額を記入してください。
 <計算方法> 認定区分ごとの限度額×その月の有効期間日数÷その月の日数(小数点以下切捨て)