

第 1 号様式（第 5 条）

認可外保育施設等利用料補助金請求書

鎌倉市認可外保育施設等利用料補助金について、次のとおり請求します。

なお、申請にあたって以下の事項に同意します。

- | |
|---|
| 1. 請求者と認定子どもが、鎌倉市内に居住していることを鎌倉市が住民基本台帳で確認すること。 |
| 2. 保育所の入所申込状況等について、鎌倉市長及び鎌倉市福祉事務所長宛てに提出している書類により確認すること。 |
| 3. 認可外施設等を実際に利用していること及びその利用料について、鎌倉市が認可外施設等に対し確認すること。 |

1 申請者及び児童

申請者 (保護者)	フリガナ	生年月日
	氏 名 (続柄：)	年 月 日
児 童	フリガナ	生年月日
	氏 名	年 月 日

2 認可外保育施設等の利用状況について（施設ごと及び4～6月/7～9月/10～12月/1～3月を1区分として記載してください）

フリガナ		所在地	TEL	
施 設 名				
利用施設等の区分	☐ 認可外保育施設 ☐ 一時預かり事業			
利用年月日	施設等に支払った額 ア	仮算定保育料 イ	補助上限額 ウ	申請額 (アからイを差し引いた額 とウを比べて低い方の額)
年 月	円	円	20,000 円	円
年 月	円	円	20,000 円	円
年 月	円	円	20,000 円	円

* 仮算定保育料が施設等に支払った額よりも低い場合は補助の対象になりません。

裏面あり

2 認可外保育施設等の利用状況について（つづき）

フリガナ			所在地	TEL
施設名				
利用施設等の区分	☐ 認可外保育施設 ☐ 一時預かり事業			
利用年月日	施設等に支払った額 ア	仮算定保育料 イ	補助上限額 ウ	申請額 (アからイを差し引いた額 とウを比べて低い方の額)
年 月	円	円	20,000 円	円
年 月	円	円	20,000 円	円
年 月	円	円	20,000 円	円

フリガナ			所在地	TEL
施設名				
利用施設等の区分	☐ 認可外保育施設 ☐ 一時預かり事業			
利用年月日	施設等に支払った額 ア	仮算定保育料 イ	補助上限額 ウ	申請額 (アからイを差し引いた額 とウを比べて低い方の額)
年 月	円	円	20,000 円	円
年 月	円	円	20,000 円	円
年 月	円	円	20,000 円	円

3 振込先口座情報（申請者と同一名義としてください）

振込先口座	金融機関名			支店名				
	口座種別		口座番号					
	口座名義	※カタカナで記入						

※申請者と口座名義が異なる場合は、上記の口座名義人に施設等利用費の受領を委任します。

添付書類

- ① 認可外保育等の施設利用を証する書類（保育証明書）※申請期間ごと
- ② 利用料の納入を証する書類（領収書、振込履歴がわかる通帳のコピー等）
- ③ 口座番号が確認できる書類（キャッシュカード、通帳のコピー等）