

(宛先) 福岡市長

施設等利用費請求書

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. 申請者と認定子どもが、福岡市内に居住していることを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対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を対象施設に確認すること。
4. 課税状況を確認すること。

1. 認定保護者(請求者) ※施設等利用給付認定通知書に記載された認定保護者名を記入してください。

請求日	年	月	日
フリガナ	生年月日		
	年	月	日
氏名	現住所	電話:	

2. 認定子ども

認定番号			
フリガナ	生年月日		
	年	月	日
児童氏名	請求期間の福岡市在住期間	<input type="checkbox"/> 請求期間全期間 <input type="checkbox"/> 月 日 ~ 月 日	

3. 振込先 ※以下の3つより選択し、記入してください。

- 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入及び通帳等の写しの提出は不要）
 （公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから登録いただけます。）

(2回目以降の請求の場合) 前回請求時から公金受取口座の変更の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
個人番号(マイナンバー)		

- 前回の振込先
 下記記載の振込先

金融機関名	預金種目	普通
銀行・信用金庫 農協・信用組合	本店 支店 出張所	口座番号
		口座名義(カタカナ)

4. 利用した認可外保育施設等及び請求額

施設名	利用料(保育料)			
	令和	年	月	令和
			円	
			円	
			円	
			円	
月の利用料支払額合計(a)			円	
月額上限額(b)			円	
(a)と(b)を比較して小さい方の額			円	
請求額				円

※ 「領収証兼提供証明書」を添付して下さい。また、ファミリー・サポート・センター事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した「援助活動の報告」を添付して下さい。

※ 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号認定の場合は42,000円です。

請求する利用月の途中で認定期間が終了する又は開始される場合や市町村間の転出入の場合、月額上限額は日割りとなります。