

(令和4年度)

相模原市 処理欄					

## 子育てのための施設等利用費請求書

年 月 日

相模原市長 あて

住所	相模原市 区		
請求者名 (施設等利用給付認定保護者)	※氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。	生年月日 (請求者)	年 月 日
児童名		生年月日 (児童)	年 月 日
利用施設		認定番号	※不明な場合は空欄で構いません。

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ください。なお、請求者と振込先の口座名義人が異なる場合は、口座名義人を代理人とし、下記口座への振込をもって請求金の受領と認めます。

- ※ **修正テープ・鉛筆・消せるボールペン**は使用できません。
- ※ 記入を誤った場合は、請求者名欄と同じ**請求者署名(フルネーム)**で訂正してください。訂正印は請求者名欄に請求者印がある場合のみ有効です。詳細は記入例をご参照ください。
- ※ **合計金額(請求額)**は訂正できません。必ず新しい用紙に書き直してください。

令和4年度(※令和4年4月～令和5年3月)子育てのための施設等利用費に係る給付費として

無償化対象金額			合計金額(請求額)
月分	月分	月分	円
円	円	円	

- ※ 幼稚園・認定こども園に在籍し、預かり保育を利用している場合：月額の上限額は11,300円(新2号認定)、16,300円(新3号認定)となります。無償化対象金額が月の上限額を超える場合は、月額の上限額を記入してください。
- ※ 幼稚園・認定こども園に在籍せず、認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育等を利用している場合：月額の上限額は37,000円(新2号認定)、42,000円(新3号認定)となります。無償化対象金額が月の上限額を超える場合は、月額の上限額を記入してください。

【振込先口座】振込を希望する口座をご記入ください。

前回の振込と同じ口座を希望

(チェックした場合は、振込先の記入及び通帳の写しは**不要**です。)

	銀行	店	
	金庫		支店
	信用組合		支所
	農協		出張所
<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号		
口座名義人	フリガナ		
	氏名		

【添付書類】提出する前に必ずご確認ください。

- ・領収書 + 提供証明書 (領収書兼子ども子育て支援提供証明書)
- ・通帳等の写し(振込先口座を記入した場合)

相模原市 処理欄	
確認方法	確認者

**【重要】記入を誤った場合の訂正方法について**

①請求者名を自署している…**二重線と訂正署名**をお願いします。

- ・間違えた文言を二重線で消し、正しい文言を書く
- ・訂正箇所の近くに小さくフルネームで署名

(例) 中央 相模太郎  
相模原市 **緑** 区 中央2丁目11番15号

②請求者名を自署せず、請求者印を押印している…**二重線と訂正印**をお願いします。

- ・必ず**請求者印と同一の印鑑**で押印してください。
- ※同じ名字の豆印や、請求者印と別の印鑑では無効です。
- ※訂正印は請求者印がある場合のみ有効です。

(例) **相模** 中央  
相模原市 **緑** 区 中央2丁目11番15号

子育てのための施設等利用費請求書

記入例

令和6年 1月 10日

提供証明書に記載のある保護者名を記載してください。  
きょうだいがいる場合でも**児童ごと**に作成をお願いします。

住所	相模原市 中央 区 中央2-11-15		
請求者名 (施設等利用給付認定保護者)	相模 太郎 <small>※氏名を本人が自署する場合は、押印不要です</small>	生年月日 (請求者)	平成元年 10月 1日
児童名	相模 花子	生年月日 (児童)	平成31年 4月 2日
利用施設	相模〇〇幼稚園	認定番号	12345 <small>※不明な場合は空欄で構いません</small>

私は、子ども・子育て支援法第30条の1第1項  
請求しますので、指定する振込先口座に振り込んで  
口座名義人を代理人とし、下記口座への振込をもつ

「子育てのための施設等利用給付認定(変更)通知書」に  
記載されています。不明な場合は空欄のまま提出してください。

- ※ **修正テープ・鉛筆・消せるボールペン**は使用できません。
- ※ 記入を誤った場合は、請求者名欄と同じ**請求者署名(フルネーム)**で訂正してください。  
訂正印は請求者名欄に請求者印がある場合のみ有効です。詳細は記入例をご参照ください。
- ※ **合計金額(請求額)**は訂正できません。必ず新しい用紙に書き直してください。

施設が発行する提供証明書の各月の**無償化対象金額**を記入してください。

に係る給付費として

無償化対象金額			合計金額(請求額)
10 月分	11 月分	12 月分	17,750 円
6,750 円	2,000 円	9,000 円	

- ※ 幼稚園・認定こども園に在籍し、預かり保育を利用している場合、月額の上限額は11,300円(新2号認定)、16,300円(新3号認定)と
  - ※ 幼稚園・認定こども園に在籍していない場合、月額の上限額は37,000円(新1号認定)とし、上限額を記入してください。
- 一度請求した方で口座の変更が無い場合はここにチェックをしてください。  
**初めて請求する場合や口座を変更する場合は、チェックをせず、下の欄に**  
口座情報を記入し、口座番号がわかる通帳のコピー等を添付してください。

【振込先口座】振込先を希望する口座をご記入ください。

- 前回の請求と同じ口座への振込を希望  
(チェックした場合は、振込先の記入及び通帳の写しは**不要**です。)

〇〇〇〇	銀行	〇〇〇〇	店
	金庫		支店
	信用組合		支所
	農協		出張所
<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座 番号	0   1   2   3   4   5   6	
口座名義人	フリガナ	サガミ タロウ	
	氏 名	相模 太郎	