

1. 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）

記入例

①	フリガナ	シカシカク ホイクツ	所在地	〒 000-0000 結城市〇〇〇〇 電話： 0296-00-0000
	施設名	〇〇保育室		契約している利用料※2
②	フリガナ	ヒョウジホイクツマルマル	所在地	〒 000-0000 結城市〇〇〇〇 電話： 0296-00-0000
	施設名	病児保育室〇〇		契約している利用料※2
③	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設名			契約している利用料※2
④	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設名			契約している利用料※2
⑤	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設名			契約している利用料※2
⑥	フリガナ		所在地	〒 電話：
	施設名			契約している利用料※2

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

※2 該当箇所にレを記入し金額を記入してください。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ください。

2. 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)
令和元年 10月	30,000 円	0 円	30,000 円	37,000 円	30,000 円
令和元年 11月	33,000 円	6,000 円	39,000 円	37,000 円	37,000 円
年 月	円	円	円	円	円

最大3か月分までまとめて請求することができます。

※3 上記で記入した利用料の合計額を支払ったこと証明書をすべて添付してください。また、子育て援助活動支援事業を利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書も添付してください。

※4 利用料の設定が月単位を超える（四半期、前期・後期など）場合は、当該利用料を当該期間の月数で除して、利用料の月額相当分を算定してください。（10円未満の端数がある場合は切捨て）

※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号認定の場合は42,000円です。**
 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、月額限度額は次のとおりとなります。
 ・月途中で認定期間が終了する場合、
 又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、
 又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

※施設に支払った通園送迎費，教材費，行事費などは含まれません。