

ご記入の際は以下の書類をお手元にご用意ください。

- ①「施設等利用給付認定通知書」
- ②「特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証」
- ③「特定子ども・子育て支援提供証明書」または「援助活動報告書」

※筆記用具はボールペンをご使用ください。
(容易に修正ができるボールペン等は使用しないで下さい)

- ・幼稚園 (公立・私立・国立大学附属)
 - ・認定こども園 (幼稚園として利用)
 - ・特別支援学校幼稚部
- に在籍している方向け

記入例 B

(宛先) 西宮市長 請求日 ○○年○月○日 無償化

幼児教育・保育の無償化に係る施設等利用費請求書 (償還払い用)

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	ニシノミヤ タロウ	〒662-0010
保護者名前	西宮 太郎	現住所 西宮市六日中連絡が
認定子どもとの続柄	父	生年月日 ○○年○月○日

認印でも可。

施設等利用給付認定通知書の「認定番号」に記載されている番号を記入してください。
※番号が5桁の方は、1桁目に"0"を追加して記入してください。

2. 認定子ども

認定区分(※1)	<input checked="" type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号	認定番号(※1)	0	1	2	3	4	5
フリガナ	ニシノミヤ ハナコ							
名前	西宮 花子							

いずれかに必ず☑してください。

いずれかに必ず☑してください。

いずれかに必ず☑してください。

3. 償還払いの振込先口座 (下記のいずれかに必ず☑してください)

前回の施設等利用費<預かり保育等(預かり保育・幼稚園型一時預かり)>の振込先を指定

今回新たに振込先を指定 (西宮市に初めて施設等利用費の請求をする場合又は振込先口座を変更する場合等は、下記口座情報を記入してください)

金融機関名	△△ 銀行・信用金庫 農協・信用組合	支店コード	△ △ △ △	預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
口座番号	1 2 3 4 5 6 7 8	フリガナ	ニシノミヤ タロウ	口座名義人	西宮 太郎

訂正がある場合は、取消し線を引いて、請求者印と同じ印を取消し線にかかるとして押してください。

いずれかに必ず☑してください。

4. 利用施設について (下記のいずれかに必ず☑してください)

幼稚園(公立・私立・国立大学附属) (在籍している幼稚園等で預かり保育に在籍しておらず、提供証明書等に記載された各月の利用料を転記してください。 ※ファミサポの場合は援助活動報告書に記載された報酬額の金額を転記してください。)

支援学校幼稚部に在籍 (認可外保育施設等を併用した場合を含む) 病児保育事業・ファミサポを利用

預かり保育・幼稚園型一時預かりの利用がある場合は、領収証および提供証明書等、添付書類の枚数を記入してください。

請求が4か月分以上あり、記入欄が足りない場合は、余白に記入するか、請求書を再度印刷して項目5を記入し、追加で添付してください。

利用状況

にのみみや幼稚園 (〒662-0010) 電話: ○○○-○○○○

添付書類枚数 6 枚

請求が4か月分以上あり、記入欄が足りない場合は、余白に記入するか、請求書を再度印刷して項目5を記入し、追加で添付してください。

在籍している幼稚園等で預かり保育等の利用がない場合、(a)(b)(c)の記入は不要です。

利用料(a)	利用日数(b)	450円×利用日数(b)	aとbの金額の低い方(c)	認可外保育施設一時預かり事業 病児保育・ファミサポの利用料(d)	対象額合計 c+d (e)	支給上限額 (f)	請求額(g) eとfの金額の低い方
○年1月	10,000円	20日	9,000円	9,000円	5,000円	14,000円	11,300円
○年2月	7,500円	15日	6,750円	6,750円	0円	6,750円	11,300円
○年3月					12,000円	12,000円	11,300円

特定子ども・子育て支援提供証明書 (西宮市様式1)

認定子ども	認定内容	提供した日(提供日数※1)	提供時間(※2)	費用(※3)
西宮 太郎	認可外保育施設	○年○月○日		

特定子ども・子育て支援の内容 (注)口しを記入

認可外保育施設

預かり保育事業・幼稚園型一時預かり事業

一時預かり事業

病児保育事業

※1 提供日数は、預かり保育事業のみ記載。 ※2 提供時間等は、標準的な利用時間等に記載。 ※3 費用は特定子ども・子育て支援利用料等に記載。

上記のとおり認定子どもに対し、給付子ども・子育て支援を提供したこと及び特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証を添付いたします。

設置者名 西宮市
主たる事務所の所在地 西宮市
代表者職氏名 市長
施設・事業所の名称 西宮市立幼稚園

援助活動報告書 (依頼会員用)

年 月 日

月	日	活動内容	子どもの様子	報酬額	活動時間	活動場所	活動形態	活動回数
○	○							

以上について確認し、結果を付した上で解放します。
【提供会員】 地区番号() 会員番号() 氏名()

6. 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・ファミリー・サポート・センター事業の利用状況

認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・ファミリー・サポート・センター事業を利用した場合に記入してください。

フリガナ	●●インターナショナルスクール	所在地 (市外のみ 記入)	●●市○○町◎ー◎	添付書類枚数	6 枚
①施設名	●●インターナショナルスクール	電話:	○○ - ●● - ××××		
特定子ども・子育て支援の内容		<input checked="" type="checkbox"/> 認可外保育施設	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	<input type="checkbox"/> 病児保育事業	<input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業
フリガナ	ニシノミヤシファミリー・サポート・センター	所在地 (市外のみ 記入)		添付書類枚数	5 枚
②施設名	にしのみやしファミリー・サポート・センター	電話:	- -		
特定子ども・子育て支援の内容		<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	<input type="checkbox"/> 病児保育事業	<input checked="" type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業
フリガナ		所在地 (市外のみ 記入)		添付書類枚数	枚
③施設名		電話:			
特定子ども・子育て支援の内容		<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	<input type="checkbox"/> 病児保育事業	<input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業
フリガナ		所在地 (市外のみ 記入)		添付書類枚数	枚
④施設名		電話:	- -		
特定子ども・子育て支援の内容		<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	<input type="checkbox"/> 病児保育事業	<input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業
フリガナ		所在地 (市外のみ 記入)		添付書類枚数	枚
⑤施設名		電話:	- -		
特定子ども・子育て支援の内容		<input type="checkbox"/> 認可外保育施設	<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	<input type="checkbox"/> 病児保育事業	<input type="checkbox"/> ファミリー・サポート・センター事業

「施設名」及び「特定子ども・子育て支援の内容」については「提供証明書」に記載された内容を記入してください。

該当する施設ごとに領収証および提供証明書等、添付書類の枚数を記入してください。

7. 認可外保育施設等の請求金額について (項目5を記入した方は記入不要です)

利用年月	月額利用料記入欄				月額利用料合計 a+b+c+d (e)	支給上限額 (f)	請求額(g) eとfの金額の 低い方
	認可外保育施設 (a)	一時預かり事業 (b)	病児保育事業 (c)	ファミサポ (d)			
年 月	円	円	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円	円	円
年 月	円	円	円	円	円	円	円

項目5を記入した方は記入不要です

(a)~(d) 提供証明書等に記載された各月の利用料を転記してください。(入会金、通園送迎費、食材料費、行事費等の特定費用は除きます。)ファミサポの場合は、援助活動報告書の報酬額の金額を記入してください。また、同一月中に複数施設で複数回利用料をお支払いされた場合は、各月の合計額を記入してください。
(f) 認定区分が新2号の場合は37,000円、新3号の場合は42,000円となります。

【提出方法について】

● 提出書類

① 幼児教育・保育の無償化に係る施設等利用費請求書(償還払い用)	⇒	本紙
② 特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証	⇒	利用している施設等から交付
③ 「特定子ども・子育て支援提供証明書」または「援助活動報告書」	⇒	利用している施設等から交付
※ ②・③は両方の内容を兼ねているものでも可。		
※ ②・③について「にしのみやしファミリー・サポート・センター」の利用分は「援助活動報告書(依頼会員用)」のみで可。		

①に必要事項を記入の上、請求対象期間に該当する②・③を添付して提出してください。(ホッチキス止め等はしないでください。)

● 提出先

- ・ 預かり保育・幼稚園型一時預かり事業を利用した方(預かり保育等と認可外保育施設等を併用した方を含む)
 - ⇒ 原則として、**在籍している幼稚園・認定こども園(幼稚園として利用)・特別支援学校幼稚園部へ提出**してください。
 - ただし、卒園・転園等により登園がない場合等は、西宮市役所保育幼稚園支援課へ直接提出してください。
- ・ 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・ファミサポを利用した方
 - ⇒ **西宮市役所保育幼稚園支援課へ直接提出**してください。

【お問い合わせ先】
西宮市役所保育幼稚園支援課 償還チーム
電話：0798-35-3043

持参の場合 西宮市役所本庁舎7階 保育幼稚園支援課
郵送の場合 〒662-8567 西宮市六湛寺町10番3号 西宮市役所保育幼稚園支援課 宛て