

草加市長 瀬戸 百合子 宛て

施設等利用費請求書【令和4年4月～令和5年3月分】
(幼稚園預かり・認可外保育施設等併用)

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、指定する償還払いの振込先口座に振り込んでください。なお、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、草加市内に居住していることを草加市が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及び利用料の支払い状況を、草加市が対象施設に確認すること。
3. 課税状況を草加市が確認すること。

※ 内訳書の無償化対象額(併用合計)を記載してください。

請求金額	¥		円
------	---	--	---

※ 請求書の書き間違いがあった書類は受付できませんので、請求書自体を作成し直して下さい。

※ 併用している施設ごとの領収書兼提供証明書が必要です。
認可外施設等を併用している場合の金額は、幼稚園の預かり保育利用額が優先されます。

1. 請求者

フリガナ			生年月日	年 月 日
保護者氏名	(印)	現住所	電話番号:	

※ 振込先は請求者名義の口座となりますので、請求者と口座名義が異なる場合は、本市指定の償還払い用口座登録用紙の委任状をご提出ください。

2. 児童名

認定種別	<input type="checkbox"/> 新2号 <input type="checkbox"/> 新3号	生年月日	年 月 日
フリガナ	令和4年4月1日～令和5年3月31日の間の住所		
氏名	<input type="checkbox"/> 現行のとおり(市内転居含む) <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した		
	上記で転入または転出した場合は転入・転出日を記入		
	年 月 日		

3. 在園する幼稚園・認定こども園

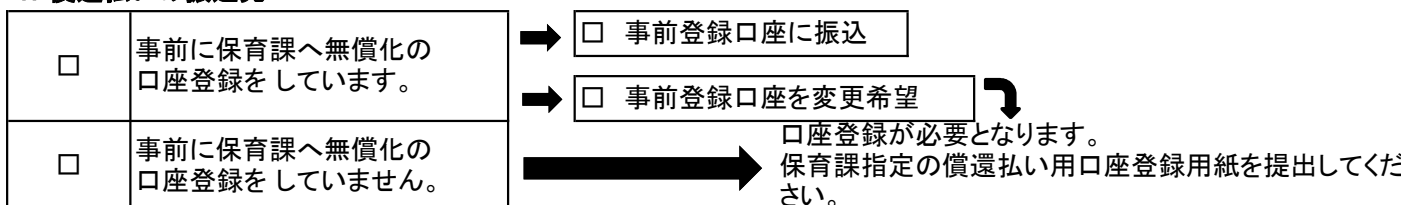
フリガナ	
施設名称	
施設所在地	<input type="checkbox"/> 草加市 <input type="checkbox"/> 草加市外 () 都・道・府・県 () 市・区・町・村

併用利用施設(対象となる場合のみ記入)

フリガナ	
併用施設名称	
施設所在地	<input type="checkbox"/> 草加市 <input type="checkbox"/> 草加市外 () 都・道・府・県 () 市・区・町・村

※ 在園する幼稚園により併用利用施設が対象とならない場合があります。
対象とならない施設等の詳細につきましては、在園の施設または施設の所在自治体にご確認ください。

4. 償還払いの振込先



※口座登録は児童1名につき必要となりますので、ご注意ください。

①記入例（表面）

請求日 令和 年 月 日

草加市長 瀬戸 百合子 宛て

請求書記入日

ボールペン（黒字）など消えないペンでご記入ください。
鉛筆、シャープペンには使用しないでください。

【令和4年4月～令和5年3月分】
施設等併用)

裏面の（無償化対象額（併用合計））を記入。

請求書を書き間違えた場合、書類の受付ができませんので、訂正印の押印ではなく請求書自体の作成し直しをお願いいたします。

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、指定する償還払いの同意します。
住民基本台帳で確認すること。
対象施設に確認すること。

（併用合計）を記載してください。

91,950

円

できませんので、請求書自体を作成し直して下さい。

明書が必要です。

は、幼稚園の預かり保育利用額が優先されます。

1. 請求者

フリガナ	ソウカ パリポリ	生年月日	△△〇〇 年 〇 月 〇 日
保護者氏名	草加 ぱりぱり	現住所	草加市〇〇町1-2-3

※ 振込先は請求者名義の口座となりますので、請求者と口座名義が異なる場合は併用紙の委任状をご提出ください。

保護者印の押印がない場合、お支払いが出来ませんので、必ず押印をしてください。

2. 児童名（※児童ごとに提出して下さい）

氏名	草加 ぼっくるん	生年月日	年 月 日
振込先名義の保護者氏名を記入をお願いいたします。		令和4年4月1日～令和5年3月31日の間の住所	
		<input checked="" type="checkbox"/> 現行のとおり（市内転居含む） <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した	
		上記で転入または転出した場合は転入・転出日を記入	
		年 月 日	

3. 在園する幼稚園・認定こども園

フリガナ	〇〇ヨウチエン	併用利用施設（対象となる場合のみ記入）	フリガナ	〇〇ホイクエン
施設名称	〇〇幼稚園	併用施設名称	〇〇保育園	
施設所在地	<input checked="" type="checkbox"/> 草加市 <input type="checkbox"/> 草加市外 () 都・道 () 市・区	該当する項目に☑をしてください。		

※ 在園する幼稚園により併用利用対象とならない施設等の詳細につ

保育課に登録している口座を変更する場合、口座を登録していない場合には償還払い用口座登録用紙を保育課へご提出ください。

償還払い用口座登録用紙については、在園の幼稚園または草加市ホームページでダウンロードできます。

4. 償還払いの振込先

<input checked="" type="checkbox"/>	事前に保育課へ無償化の口座登録をしています。	→	<input checked="" type="checkbox"/> 事前登録口座を変更希望
<input type="checkbox"/>	事前に保育課へ無償化の口座登録をしていません。	→	<input type="checkbox"/> 事前登録口座に振込

口座登録が必要となります。
保育課指定の償還払い用口座登録用紙を提出してください。

※口座登録は児童1名につき必要となりますので、ご注意ください。