

高知市長 様

施設等利用費請求書（償還払い用）
幼稚園・認定こども園の預かり保育事業の施設等利用費
【 年 月～ 年 月分請求用】

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、下記のとおり請求しますので、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、施設等利用費の審査に当たり、次の事項に同意します。

- 1 申請者及び認定子どもが、高知市内に居住していることを高知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を高知市が対象施設に確認すること。
- 3 利用料の支払い状況を高知市が対象施設に確認すること。
- 4 課税状況を高知市が確認すること。
- 5 請求内容に虚偽があったときは、高知市が施設等利用給付認定を取り消す場合があること及び施設等利用費の給付額の一部又は全部を高知市に返還しなければならない場合があること。

家庭状況、保育を必要とする事由等に変更があった場合は、必ず高知市保育幼稚園課まで届け出てください。
【例】・住所を変更した、婚姻又は離婚した等
 ・就職が決まった、退職した、出産した（又は予定がある）等

1 施設等利用給付認定保護者（請求者）※1

フリガナ		認定 子ども との 続柄		生年月日	年	月	日
氏名	※自署しない場合は、記名押印をお願いします		現住所	電話：			

※1 振込先の口座名義人と同一にしてください。

2 認定子ども（認定子どもごとに申請してください。）

施設等利用給付認定区分	<input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
請求期間における居住状況		氏名	
<input type="checkbox"/> 現住所と同じ又は高知市内の別住所 <input type="checkbox"/> 転入した <input type="checkbox"/> 転出した			
上記で転入又は転出に該当した場合は、転入・転出日を記入			年 月 日

3 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ		所在地〒	
施設名称		(市外の場合のみ記入) 電話：	
請求期間における在籍状況		<input type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した	
上記で、途中入園又は途中退園に該当した場合は、その年月日を記入			年 月 日

4 償還払いの振込先

- 前回請求時と同じ振込先（金融機関名等の記入は、不要です。）
- 初回請求又は振込先変更（金融機関名等を記入してください。） ※2 ※3

金融機関名		預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	
銀行・信用金庫	支店	口座番号		
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)		

※2 振込先を確認できる通帳等の写しを提出してください（初回請求時及び振込先変更時のみ）。

※3 口座名義人は、認定保護者（請求者）と同一にしてください。異なる場合は、口座振替申出書（委任状）の提出が必要です。

