

印西市 記入例

日付は未記入

請求日 年 月 日

(あて先) 印西市長

施設等利用費請求書 (法定代理受領用)

私立幼稚園(新制度移行園除く)、国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚部が
施設等利用給付認定保護者に代わって施設等利用費を代理受領する場合

【 令和〇年 4月分】

私(請求者)は、特定子ども・子育て支援提供者として、子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定に基づき、印西市に居住している施設等利用給付認定保護者に代わり、施設等利用費を下記の通り申請します。

なお、施設等利用費の審査及び支払いにあたり、次の事項に同意します。

1. 実際の利用状況等について印西市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
2. 利用料の請求・支払い状況を印西市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
3. 印西市の要請・質問等に対応すること。

1. 特定子ども・子育て支援提供者(請求者)(※)

フリガナ	インザイ イチロウ	請求者の 所属団体	学校法人 〇〇学園
特定子ども・子育て 支援提供者氏名 (請求者)	印西 一郎	請求者の 役職名等	理事長

2. 特定子ども・子育て支援施設・事業所

フリガナ	◇◇◇ヨウチエン	所在地	〒〇〇〇-△△△△
幼稚園等の名称	◇◇◇幼稚園		千葉県〇〇市△△1-2-3 電話: 〇〇-□□□□-△△△△
フリガナ	ガッコウホウジン 〇〇ガクエン	所在地	〒
幼稚園等の 運営団体名	学校法人 〇〇学園		同上 電話:

3. 施設等利用費請求金額

請求する 年 月 分	令和 〇 年 4 月分	請求金額	28,000 円
---------------	-------------	------	----------

4. 施設等利用費請求金額の内訳

別紙「特定子ども・子育て支援提供証明書兼請求金額内訳書」のとおりに

5. 振込先

金融機関名		預金種目	☒ 普通 ☐ 当座
印西	銀行 信用金庫	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
	農協・信用組合	口座名義(カタカナ)	ガク 〇〇ガクエン ◇◇◇ヨウチエン エンチョウ インザイ ジロウ

※請求者と異なる口座名義へ振込希望の場合は、「特定子ども・子育て支援提供者氏名(請求者)」欄に押印が必要です。

6. 請求書発行責任者・担当者

発行責任者の役職・氏名	理事長 印西 一郎	発行責任者の 連絡先	電話: 〇〇-□□□□-△△△△
担当者の役職・氏名	事務主任 印西 花子	担当者の 連絡先	電話: 同上

訂正印を使用する場合、
請求者と異なる所属団
体の口座名義へ振込希
望の場合を除き、押印は
省略できます。

★訂正する場合 (請求金額は訂正不可)

誤記箇所には二重線を引
き、訂正印を押印のう
え、その上部等に正しい
文言を書いてください。
また、訂正印と同一の印
鑑を、請求者氏名の横に
も押印してください。

請求金額は、押印の有無
に関わらず訂正できま
せん。

請求者と異なる所属団
体の口座名義へ振込希
望の場合は、請求者氏名
の横に押印してくださ
い。

担当者に役職がない場
合は、氏名のみ記入して
ください。