舟橋村長　宛　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

舟橋村認可外保育施設等利用料補助金申請書

兼 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）

　舟橋村認可外保育施設等利用料補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。また、子ども・子育て支援法の規定により、幼児教育・保育の無償化に係る施設等利用費(以下「施設等利用費」という)の給付を（該当する場合のみ）請求します。なお、補助金（及び施設等利用費）の審査にあたり、次の事項に同意・誓約します。

1.利用状況及び利用料の支払い状況を舟橋村が利用施設等に確認すること。

2.請求者と口座名義人が異なる場合には、名義人に補助金（及び施設利用費）の受領を委任したものとすること。

3.村の担当者が、住民票・税資料を閲覧すること。

4.この補助金以外に、当該施設の利用に係る補助金の受給はありません。

１．申請者及び子ども

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ申請者（保護者） |  | 父 ・ 母（　　　　） | 住所・電話番号 | 舟橋村　　　　　　　（　　　　　　）　　　　　　　　　自宅・携帯 |
|  |
| フリガナ子ども |  | 男・女 | 生年月日 | 平成・令和年　 　　月　 　　日 | ４月１日現在の年齢歳 |
|  |

2.補助金等の振込先口座

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信金農協・労金 | 店舗名 | 支　店出張所 | 預金種別 | 普通当座 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | 口座名義人 |  |

３．認可外保育施設等の利用状況　（複数の施設等を利用した場合は２以降に記載してください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 施設名 |  | 所在地 | 富山県電話番号　　　　　　　　（　　　　　　） |
| 利用施設の区分 | □認可外保育施設　□企業主導型保育施設　□児童発達支援センター　□その他の通所型施設※認可外保育施設等利用料補助金の対象施設 |
| □新制度未移行の幼稚園等　□一時預かり事業　□病児保育事業※施設等利用費の対象事業（認可外保育施設等利用料補助金は対象外） |
| 利用年月 | 施設等に支払った金額（対象となる金額のみ） | 添付書類 |
| 年　　　　月 | 円 | □領収書□提供証明書（施設等利用費の対象の場合）□費用の内訳書※入会金、通園送迎料、食材料費、行事費、教材費、おむつ代等の費用は対象外です。 |
| 年　　　　月 | 円 |
| 年　　　　月 | 円 |
| 2 | 施設名 |  | 所在地 | 富山県電話番号　　　　　　　　（　　　　　　） |
| 利用施設の区分 | □認可外保育施設　□企業主導型保育施設　□児童発達支援センター　□その他の通所型施設 |
| □新制度未移行の幼稚園等　□一時預かり事業　□病児保育事業 |
| 利用年月 | 施設等に支払った金額（対象となる金額のみ） | 添付書類 |
| 年　　　　月 | 円 | □領収書□提供証明書（施設等利用費の対象の場合）□費用の内訳書※入会金、通園送迎料、食材料費、行事費、教材費、おむつ代等の費用は対象外です。 |
| 年　　　　月 | 円 |
| 年　　　　月 | 円 |
| 3 | 施設名 |  | 所在地 | 富山県電話番号　　　　　　　　（　　　　　　） |
| 利用施設の区分 | □認可外保育施設　□企業主導型保育施設　□児童発達支援センター　□その他の通所型施設 |
| □新制度未移行の幼稚園等　□一時預かり事業　□病児保育事業 |
| 利用年月 | 施設等に支払った金額（対象となる金額のみ） | 添付書類 |
| 年　　　　月 | 円 | □領収書□提供証明書（施設等利用費の対象の場合）□費用の内訳書※入会金、通園送迎料、食材料費、行事費、教材費、おむつ代等の費用は対象外です。 |
| 年　　　　月 | 円 |
| 年　　　　月 | 円 |