

(宛先) 北九州市長

多子世帯利用料請求書

私は、多子世帯利用の給付について、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下さい。

なお、多子世帯利用費の審査にあたり、次の事項に同意します。

1. 認定保護者と認定子どもが、居住していることを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対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を対象施設に確認すること。
4. 認定子どもが、北九州市多子世帯の認可外保育施設等利用料助成事業実施要綱第2条第1号及び第2号に規定するものであるかを確認すること。

1. 認定保護者(請求者)

| | | | | |
|------|--|--------------------|------|----------------|
| フリガナ | | 認定保護者のお名前をお書きください。 | 生年月日 | 昭和53年12月1日 |
| 氏名 | | | 現住所 | 北九州市小倉北区城内1番1号 |
| | | | 電話 | 093-582-2413 |

2. 認定子ども(認定子どもごとに申請して下さい)

| | | | |
|--|--|------|---------------|
| フリガナ | | 生年月日 | 令和5年11月1日 |
| 氏名 | | 認定番号 | |
| | | 認定期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| 請求期間の住所※ | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおり <input type="checkbox"/> 市内で転居 <input type="checkbox"/> 転入した(月 日) | | | |

3. 振込先

| | | | |
|---|----------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 前回申請した口座 | | 初回または振込先に変更がある場合にお書きください。 | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 下記記載の口座 | | 初回又は口座変更の場合、口座情報のわかるものの写しを添付ください。 | |
| 金融機関名 | | 預金種目 | <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 |
| 福岡 | 銀行 信用金庫 北九州 支店 | 口座番号 | 1234567890 |
| | 農協・信用組合 出張所 | 口座名義(カタカナ) | キタクユウ ハナコ |

※ 申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、以下の委任状にご記入ください。

| | |
|-------------------------------|----------|
| 委任状 | |
| 委任者(認定保護者) : | 令和 年 月 日 |
| 私は多子世帯利用費の受領に関する権限を下の者に委任します。 | |
| 受任者(振込口座名義人) : | |

【提出書類】

- ・多子世帯利用料請求書
 - ・口座情報がわかるものの写し(初回申請又は口座変更の場合のみ)
 - ・領収書兼提供証明書(ほっと子育てふれあい事業を利用した場合は、提出して下さい)
- 以上の書類を下記の請求先までご提出ください。

請求先: 子ども家庭局子ども家庭部こども施設企画課「無償化担当宛」
〒803-8501 北九州市小倉北区城内1番1号 電話: 093-582-2413

※ 月額上限額は、3歳未満児の場合は42,000円、企業主導型保育施設の場合は0歳児37,100円、1, 2歳児37,000円です。

北九州市確認欄

多子 一時 幼II 新2号 新3号 企業0歳児(37,100円) 企業1, 2歳児(37,000円)

認定保護者と振込口座の名義が異なる場合はお書きください。

※自署でお願い致します。

領収書兼提供証明書

氏名（利用児童）

一時預かり等で1日利用の場合は以下の様にご記入ください。

| | | | |
|---------------------|--|------------|----------|
| 提供した年月 | 令和 年 月 | 令和 年 月 | 令和 年 月 |
| 提供した日 （提供日数） | 5 日 ~ 14 日（8日） | 2日 ~ 日（1日） | 日 ~ 日（日） |
| 提供時間帯※ | : | : ~ : | |
| 利用料（保育料） 【無償化対象】 | 円 | 円 | 円 |
| 【無償化対象】 | その月の最初の利用日と最後の利用日をご記入ください。（ ）内に利用日数をご記入ください。 | | |

保育料のみご記入ください。

（例）5日、8～14日の8日間利用した場合→5～14（8日）とご記入ください。月ごとをお願い致します。

上記のとおり、利用児童に対し保育を提供し、利用料を徴収したことを証明します。

令和 年 月 日

施設所在地

代表者氏名は園長で可。
印も園長印で可。

施設名称

代表者氏名

印

領収書兼提供証明書の発行日をその月の最終保育提供日にしてください。

※ 請求
※ 月途
・月
・月
・月

月極保育の場合、日曜・祝日に関係なく、多くが末日になります。

給食費用等は対象外です)

入の場合、月額限度額は次の通りとなります。

日数÷その月の日数

認定日からの日数÷その月の日数

- 決められた以下の受付期間にこの請求書を使用して請求してください。
請求後、審査を経て翌々月末までに北九州市から利用者の口座への振り込みます。

| 利用期間 | 受付期間 | 支給予定日 |
|--------|------------|-------|
| 1～3月 | 4月20日（必着） | 5月末 |
| 4～6月 | 7月20日（必着） | 8月末 |
| 7～9月 | 10月20日（必着） | 11月末 |
| 10～12月 | 1月20日（必着） | 2月末 |