

0歳児から2歳児クラスの第2子以降保育料  
(盛岡市認可外保育施設保育料給付金)

支給申請書兼請求書 ①  
(盛岡市認可外保育施設保育料給付金支給申請書 兼  
盛岡市認可外保育施設保育料給付金請求(精算)書)

【※ 御留意ください】

・訂正する場合は、該当箇所を二重線で抹消し、その脇に正しい内容と保護者氏名を自署してください。  
ただし、「請求額」が訂正された請求書は受理できませんので、請求書を再作成してください。

1.

フリガナ	<b>モリオカ タロウ</b>	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	<b>54</b> 年 <b>2</b> 月 <input type="checkbox"/> 日
氏名	<b>盛岡 太郎</b>	子どもとの続柄	<b>父</b>	現住所 〒 <b>020-0884</b> 盛岡市 <b>神明町3-29</b> 電話 <b>090-XXXX-XXXX</b>

※この請求書の内容に関する連絡先が上記の方と異なる場合は、連絡先となる方について記入してください。

氏名	<b>盛岡 月子</b>	子どもとの続柄	<b>母</b>	現住所 <b>上記と同じ</b> 電話 <b>080-◆◆◆◆-△△△△</b>
----	--------------	---------	----------	--

2. 給付の対象となる子ども

フリガナ	<b>モリオカ ハナコ</b>	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	<b>3</b>
氏名	<b>盛岡 花子</b>			

請求内容に関して市から問い合わせや修正の依頼をする場合の連絡先について、認定保護者と異なる方を指定する場合は記入してください。(連絡先が認定保護者と同じ場合は空欄で構いません)

3. 保育の必要性の事由

母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障がい <input type="checkbox"/> 看護介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input checked="" type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休中継続利用 <input type="checkbox"/> その他( )
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病障がい <input type="checkbox"/> 看護介護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育休中継続利用 <input type="checkbox"/> その他( )

裏面を記入し、保育の必要性の事由を証明する添付書類をご用意ください。

4. 令和4年4月から6月の給付要件の状況

保育の必要性の事由	<input checked="" type="checkbox"/> 支給申請書に記載のとおり
居住地の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 期間中は盛岡市内に居住
世帯構成	<input checked="" type="checkbox"/> 期間中は世帯構成に変更はない

左のいずれかにチェックが入らないときは、この請求書の作成前に市子育てあんしん課へ御連絡下さい。

5. 利用施設及び保育料の支払状況

利用施設名	<b>〇〇保育園</b>	支払状況は添付の領収証のとおり。	領収証の添付枚数	<b>1</b> 枚
-------	--------------	------------------	----------	------------

6. 市から支払う給付金の振込先

上記1で記載した保護者の方の名義の口座を指定してください。名義が異なる口座への振込を希望する場合は指定様式の委任状が必要な場合があります。委任状が必要な場合は、市ゆうちょ銀行口座の場合は、振込用の店名(漢数字3桁)や口座

上記1の「請求者」(施設等利用給付認定通知書に氏名が記載されている保護者)の個人名義の口座のみ振込可能です。振込可能な口座がない場合や、特別な事情があり別な名義の口座への振込を希望する場合は、事前に市子育てあんしん課へご連絡ください

金融機関名	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
<b>内丸</b> <b>銀行・信用金庫</b> <b>第1</b> <b>支店</b>	口座番号	<b>2 3 4 5 6 7</b>
農協・信用組合	出張所	口座名義(カタカナ)
		<b>モリオカ タロウ</b>

7. 請求する給付金の額

請求額の計算は、添付の計算シートをご利用ください。請求額が訂正された請求書は、受理していません。書き損じた場合は、請求書を再度作成してください。

請求額	<b>91,000</b> 円
-----	-----------------

ゆうちょ銀行への振込の場合、通帳の記号、番号ではなく、他の金融機関からの受取口座としての店名、預金種目、口座番号を記載してください。詳しくはゆうちょ銀行ホームページをご覧ください。

カード紛失センター 0120-794889

通常貯金ご利用の上限額 13,000,000円

振込用の店名・預金種目・口座番号  
他の金融機関から振込を受ける際は、こちらの店名・預金種目・口座番号をお知らせください。(窓口に通帳をお持ちいただいた際に、この部分を記載いたします。)

この口座を他金融機関からの振込の受取口座として利用される際は次の内容をご指定ください  
【店名】一九八(読み イチキュウハチ)  
【店番】198【預金種目】普通預金【口座番号】0123456

先に裏面の「0歳児から2歳児クラスの第2子以降保育料の請求額計算シート」を作成し、請求額を算出してください。金額の記載を間違った場合は、お手数をおかけし恐縮ですが新しい請求書を再度作成いただくようお願いします。(請求額に関するトラブルを防ぐため、金額が訂正された請求書は受理していません。)

8. 保育の必要性の事由

	母親の状況	父親の状況	提出時に必要な添付書類 (※は市指定様式)
就労	<input checked="" type="checkbox"/> 外勤・内職 (月平均48時間以上) <input type="checkbox"/> 自営・農業 (月平均48時間以上)	<input checked="" type="checkbox"/> 外勤・内職 (月平均48時間以上) <input type="checkbox"/> 自営・農業 (月平均48時間以上)	就労証明書 (※)
妊娠・出産 (申請時点)	<input type="checkbox"/> 有 (予定日) 令和 年 月 日		母子健康手帳の表紙及び 出産予定日のページの写し
疾病・ 障がい等	(疾病・障がい名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(疾病・障がい名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	身体障害1～2級 精神障害1級 療育手帳 A 介護保険 要介護4～5 特別児童扶養手当1級 ↓ 障害者手帳、介護保険被保険 者証等の写し
介護・ 看護	被介護者名 (申請子どもとの続柄: )	(申請子どもとの続柄: )	↓ 障害者手帳、介護保険被保険 者証等の写し
	傷病・障害名		
受診等 の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院・通所 (月・週 回程度 ) 施設名 ( )	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院・通所 (月・週 回程度 ) 施設名 ( )	上記以外 ↓ 診断書(※)
災害復旧	(災害の状況)	(災害の状況)	子育てあんしん課へお問い合 わせください。
求職活動等	(活動の内容)	(活動の内容)	不要 (後日改めて書類提出を 求めることがあります)
就学	(就学先)	(就学先)	在学証明書 (専門学校、職業 訓練校の場合は、在学証明 書、受講決定通知書、時間割 表)
	(期間) 令和 年 月 日まで	(期間) 令和 年 月 日まで	
育児休業中 の継続利用	(期間) 令和 年 月 日まで	(期間) 令和 年 月 日まで	就労証明書 (※) (育児休業期間の記載がある もの)
その他	(保育を行うことが困難な事情等)	(保育を行うことが困難な事情等)	子育てあんしん課へお問い合 わせください。

添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> この支給申請書に添付	この支給申請書への添付は 不要です。
	<input type="checkbox"/> 申請子どものきょうだいも申請するため、きょうだいの支給申請書に添付 <input type="checkbox"/> 申請子どものきょうだいが市内の保育施設に入所しており、令和4年度中 の保育の必要性の要件の確認のため市へ提出済み。	

※市使用欄

居住状況、税確認	<input type="checkbox"/> 済					
性 育 の 事 由 の 必 要	期間	～	母		父	確認印
	期間	～	母		父	
	期間	～	母		父	

0歳児から2歳児クラスの第2子以降保育料の請求額計算シート ②

1 月別請求額の計算

■令和4年4月分

① 請求できる金額の上限が下のA, Bのどちらに該当するか確認します。

A 月の初日から末日まで認定を受けていた場合

月額 A 42,000 円

B 助成の対象期間が月の途中から始まっている, 又は月の途中で終了している場合 (転出入や月途中の就労など)

月額上限42,000円 × 月のうち対象期間の日数  日 ÷ 30日 = B

(例えば認定期間が18日から30日までなら13日と記入)

(10円未満の端数切捨て)

② 施設から発行された保育料の領収証から、助成の対象となる4月分の保育料の額を転記します。

【参考】領収証(盛岡市の参考様式で発行されている場合) 一部抜粋

「施設名」欄に記載の施設の利用に要する費用として、下記のとおり領収しました。

年月	保育料① (盛岡市の助成対象 となる保育料)	左記以外の費用② (教材費, 給食費, 行事費等)	領収金額 (①+②)	摘要
年4月	30,000 円	5,000 円	35,000 円	
年5月	30,000 円	4,000 円	34,000 円	
年6月	30,000 円	5,000 円	35,000 円	
計	90,000 円	14,000 円	104,000 円	

施設から盛岡市の参考様式で領収証が発行されている場合、太枠内の数字を転記してください。

(施設の独自様式で領収証が発行されている場合は、対象経費については施設にお問い合わせください)

○支払った保育料のうち  
助成の対象となる額

② 30,000 円

4月分  
請求額 ③ 30,000 円

→ ③ ①の上限額 (A又はB) と②の額を比較し、少ない方の額を右欄に記載します。

■令和4年5月分

4月分と同様の手順で計算してください。

① 請求できる金額の上限の確認

A 月の初日から末日まで認定を受けていた場合

A 42,000 円

B 助成の対象期間が月の途中から始まっている, 又は月の途中で終了している場合 (転出入や月途中の就労など)

月額上限42,000円 × 月のうち対象期間の日数  日 ÷ 31日 = B

(例えば認定期間が18日から31日までなら14日と記入)

(10円未満の端数切捨て)

② 施設から発行された保育料の領収証から、助成の対象となる5月分の保育料の額を転記します。

○支払った保育料のうち助成の対象となる額 ② 40,000 円

5月分  
請求額 ③ 40,000 円

→ ③ ①の上限額 (A又はB) と②の額を比較し、少ない方の額を右欄に記載

月途中の転出入や就労期間が一月に満たない場合などで、助成の有効期間が月途中で終了(月途中から開始)している場合、助成の上限額は日割り計算となります。

① 請求できる金額の上限の確認

A 月の初日から末日まで認定を受けていた場合

A 42,000 円

B 助成の対象期間が月の途中から始まっている, 又は月の途中で終了している場合 (転出入や月途中の就労など)

月額上限42,000円 × 月のうち対象期間の日数  日 ÷ 30日 = B  円

(例えば対象期間が18日から31日までなら14日と記入)

(10円未満の端数切捨て)

② 施設から発行された保育料の領収証から、助成の対象となる6月分の保育料の額を転記します。

○支払った保育料のうち助成の対象となる額 ② 40,000 円

6月分  
請求額 ③ 21,000 円

→ ③ ①の上限額 (A又はB) と②の額を比較し、少ない方の額を右欄に記載

2 請求合計額の計算

上記1で計算したそれぞれの月の請求額を合計し、今回市へ請求する金額の合計を算出します。

4月分請求額 30,000 円 + 5月分請求額 40,000 円 + 6月分請求額 21,000 円 = 今期請求額合計 91,000 円

表面(助成金請求書)の「7. 請求する給付金の額」欄に転記してください。