

受付印

長崎市長 様

第2子以降の保育料無償化助成請求書 【令和 年 月分】

私は、長崎市認可外保育施設等第2子以降保育料無償化助成事業実施要綱の規定に基づき、第2子以降保育料の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する振込先口座に振り込んでください。なお、第2子以降保育料の給付の審査にあたり、次の事項に同意します。

- ・ 助成対象や上限額の確認のため、保護者の居住情報、市町村民税及び所得状況並びに世帯状況を閲覧すること。また、官公署に対し、必要な文書の閲覧または資料の提供を求めること。
- ・ 対象施設に実際の利用及び保育料の支払い状況を確認すること。
- ・ 保護者が、長崎市第2子以降保育料無償化助成事業実施要綱に規定する者であることを確認すること。

1. 保護者（請求者）

請求日	令和 年 月 日	保育の必要を確認する書面	<input type="checkbox"/> 今回提出	<input type="checkbox"/> 前回提出済
フリガナ		フリガナ		
保護者氏名		保護者氏名	-	-
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成	
電話番号	- -	電話番号	-	-
住所	〒 -			

2. 対象となる子ども（ 対象となる子どもは、世帯における未就学児のうち第2子以降の子どもである）

フリガナ		生年月日	令和 年 月 日
子ども氏名		市外への転居の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 有の場合 転出日 年 月 日

3. 世帯を一にする第1子の状況

第1子の状況	氏名	生年月日	在籍施設名（保育所・学校等）

4. 振込先（※1の請求者と同一名義の口座をご記入ください。）

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

5. 利用施設及び請求額

施設名	保育料（利用料）					
	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月
		円		円		円
		円		円		円
		円		円		円
		円		円		円
月の保育料支払額合計（a）		円		円		円
月額上限額（b）		円		円		円
（a）と（b）を比較して小さい方の額		円		円		円
請求額						円

※上記で記入した保育料について支払いを証明する「提供証明書兼領収証」を添付してください。
※請求する利用月の途中で認定期間が開始される場合又は終了する場合や市町村間の転出入の場合、月額上限額は日割りとなります。

受付印

保護者の方が記入する書類

長崎市長 様

第2子以降の保育料無償化請求書 【令和 6 年 4~5 月分】

私は、長崎市認可外保育施設等第2子以降保育料無償化給付事業実施要綱の規定に基づき、第2子以降保育料の給付について、下記のとおり請求しますので、指定する振込先口座に振り込んでください。

なお、第2子以降保育料の給付の審査にあたり、次の事項に同意します。

- 1. 第2子以降の保育料無償化の認定に際して、請求者の上限額の確認に必要な保護者の市町村民税及び所得状況並びに世帯状況を閲覧すること。また、官公署に対し、必要な文書の閲覧または資料の提供を求めること。
2. ※請求日は「領収書兼提供証明書」の発行日以降を記入してください。と。
3. ※保育の必要性を確認するための書面の提出時期について☑を入れてください。

1. 保護者（請求者）

請求日 令和 6 年 6 月 15 日 保育の必要性を確認する書面 ☑ 今回提出 □ 前回提出済
フリガナ ナガサキ ハナコ フリガナ ナガサキ イチロウ
保護者氏名 長崎 花子 保護者氏名 長崎 一郎
生年月日 昭和 5 年 11 月 22 日 生年月日 昭和 8 年 6 月 3 日
電話番号 090-xxxx-xxxx 電話番号 090-xxxx-xxxx
住所 〒 850 - 8685 長崎市魚の町4番1号 ※対象となる児童が第2子以降の子どもである場合は☑を入れてください。

2. 対象となる子ども (☑ 対象となる子どもは、世帯における未就学児のうち第2子以降の児童である)

フリガナ ナガサキ ハナコ 生年月日 令和 4 年 月 日
子ども氏名 長崎 花子 市外への転居の有無 ☑ 無 □ 有 有の場合 転出日 年 月 日

3. 世帯を一にする第1子の状況

☑ 氏名 生年月日 在籍施設名（保育所・学校等）
※第1子の在園状況及び施設名を記入してください。

3. 振込先（※1の請求者と同一名義の口座をご記入ください。）

金融機関名 預金種目 ☑ 普通 □ 当座
☑ 銀行 □ 信用金庫 □ 本店 □ 信用組合 □ 農協 □ 支店 □ 出張所
口座番号 0 1 2 3 4 5 6
口座名義（カタカナ） ナガサキ イチロウ

4. 利用施設及び請求額

※保育料のみ記入してください。（通園送迎費、食材費、行事費は対象外）
施設名 保育料（利用料）
令和 6 年 4 月 令和 6 年 5 月 令和 年 月
△△保育園 36,000 円 36,000 円 円 円
各月の合計額を記入してください。
月の保育料支払額合計（a） 36,000 円 36,000 円 円
月額上限額（b） 29,000 円 29,000 円 円
（a）と（b）を比較して小さい方の額 29,000 円 29,000 円 円
請求額 58,000 円
この欄の合計額を請求額の欄に記入してください。

※上記で記入した保育料について支払いを証明する「提供証明書兼領収証」を添付してください。
※請求する利用月の途中で認定期間が開始される場合又は終了する場合や市町村間の転出入の場合、月額上限額は日割りとなります。