

大阪市長 様

## 施設等利用費請求書（償還払い用）

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部の預かり保育事業の施設等利用費

## 【令和 年 月～令和 年 月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、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ください。

なお、施設等利用費の審査にあたり、次の事項に同意します。

1. 申請者と認定子どもが、大阪市内に居住していることを大阪市の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大阪市が対象施設に確認すること。
3. 利用料の支払い状況を大阪市が対象施設に確認すること。
4. 課税状況を大阪市が確認すること。

認定保護者  
確認欄

施設が交付する特定子ども・子育て支援の提供証明書を確認し、次のとおり請求します。

（にチェックを入れてください）

## 1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ		認定 子ども との 続柄		〒	-
氏 名			現住所	電話： ( )	-

## 2. 認定子ども(認定子どもごとに請求してください)

法第30条の4の認定種別	<input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	
生年月日	年 月 日	フリガナ	
令和 年 月 日～令和 年 月 日の間の住所		氏 名	
<input type="checkbox"/> 現住所のとおりに <input type="checkbox"/> 大阪市内の他の住所	<input type="checkbox"/> 市外より転入 <input type="checkbox"/> 市外へ転出		
上記で市外より転入または市外へ転出の場合は転入・転出日を記入		令和 年 月 日	

## 3. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ		所在地	〒	-
施設名称		(市外の場合のみ記入)	電話： ( )	-
令和 年 月 日～令和 年 月 日の間の在籍状況	<input type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した			
上記で、途中入園または途中退園の場合はその年月日を記入		令和 年 月 日		

## 4. 償還払いの振込先(いずれかにチェックを入れてください)

既に口座振替申出書提出済

施設利用費請求書と同時に口座振替申出書を提出(新規・口座変更の場合) ※ 1

※1 請求者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入してください>

5. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は記入(※2)

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

フリガナ		所在地	〒
① 施設名			電話：
フリガナ		所在地	〒
② 施設名			電話：
フリガナ		所在地	〒
③ 施設名			電話：
フリガナ		所在地	〒
④ 施設名			電話：
フリガナ		所在地	〒
⑤ 施設名			電話：
フリガナ		所在地	〒
⑥ 施設名			電話：

※2 「在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合」とは、在籍園の預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満又は年間（平日・長期休業中・休日の合計）開所日数200日未満の場合のみです。

6. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用(※3参照)における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額(d) ※3 ※4	請求額 ※5 （「c+d」か月額上限額の低い方を記入）	大阪市使用欄
	施設に支払った金額(a) ※4	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入(c)			
年 月	円	日	円	円	円	円	
年 月	円	日	円	円	円	円	
年 月	円	日	円	円	円	円	

※3 「認可外保育施設等に支払った金額」は、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の提供時間数が8時間未満又は年間（平日・長期休業中・休日の合計）開所日数200日未満の場合のみ記入が可能です。

※4 上記で記入した「施設に支払った金額」及び「認可外保育施設等に支払った金額」を証明する書類（利用施設からの領収証等）を添付してください。

※5 月額上限額は、法第30条の4の認定種別が第2号の場合は11,300円、第3号の場合は16,300円となります。「c+d」がこれを超える場合は、それぞれの月額上限額を記入してください。

< 記入例 >

こちらの様式は記入方法を示したものです。

施設等利用費請求書（償還払い用）

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚園部の預かり保育事業の施設等利用費

【令和8年4月～令和8年6月分請求用】

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定に基づき、施設等利用費の給付について、下記の通り請求します。

施設が交付する特定子ども・子育て支援の提供証明書を確認し赤丸で囲んでいる箇所に☑を入れてください。

1. 申請
2. 実地調査
3. 利用開始
4. 課税状況を大阪市が確認すること。

認定保護者確認欄  施設が交付する特定子ども・子育て支援の提供証明書を確認し、次のとおり請求します。

（☐にチェックを入れてください）

認定保護者は、認定通知書に記載しています。

1. 施設等利用給付認定保護者(請求者)

フリガナ	ヨウチエン タロウ	認定子どもとの続柄	父	〒	111-1111
氏名	幼稚園 太郎				

赤丸で囲んでいる箇所は該当区分に☑を入れてください。  
第2号は3・4・5歳児です。  
第3号は満3歳児です。

2. 認定子ども(認定子どもごとに請求してください)

法第30条の4の認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号	認定番号	12345678 (認定通知書記載の8桁)
生年月日	令和 3 年 5 月 1 日	フリガナ	ヨウチエン ジロウ
令和8年4月1日～令和8年6月30日の間の住所		氏名	幼稚園 次郎
<input checked="" type="checkbox"/> 現住所のとおりに <input checked="" type="checkbox"/> 大阪市内の他の住所	<input type="checkbox"/> 市外より転入 <input type="checkbox"/> 市外へ転出		
上記で市外より転入または市外へ転出の場合は転入・転出日を記入			令和 8 年 4 月 25 日

3. 在籍する幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入

フリガナ	ナカノシマヨウチエン	所在地	〒 000-0000	市内園の場合は所在地記入不要です。
施設名称	中之島幼稚園	(市外の場合のみ記入)	東大阪市〇〇	
			電話: 000-0000-0000	
令和8年4月1日～令和8年6月30日の間の在籍状況		<input checked="" type="checkbox"/> 期間中在籍 <input type="checkbox"/> 途中入園した <input type="checkbox"/> 途中退園した		
上記で、途中入園または途中退園の場合はその年月日を記入			令和 8 年 4 月 25 日	

4. 償還払いの振込先(いずれかに)

- 既に口座振替申出書提出済
- 施設利用費請求書と同時に口座振替申出書を提出(新規・口座変更の場合) ※ 1

いずれかを選んでください。  
新規または前回申出の口座から変更する場合は「口座振替申出書」も提出してください。

※1 請求者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、本市指定の委任状を提出してください。

<裏面も記入してください>

5. 在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合は記入(※2)

※①～⑥に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載してください。

フリガナ	ニンカガイニコニコホイクエン	所在地	〒 000-0000 大阪市北区中之島1-2-3 電話： 06-5555-5555
① 施設名	認可外ニコニコ保育園		
フリガナ	ファミリー 知ウ	所在地	〒 000-0000 大阪市西区〇〇1-2-3 電話： 06-5555-5555
② 施設名	ファミリー 太郎		
フリ	<p><b>5. については在籍園の預かり保育事業以外に認可外保育施設等の利用費の償還払いを受けることができる場合のみご記入ください。</b></p>		
③ 施設名			
フリ			
フリ		所在地	〒
⑤ 施設名			電話：
フリガナ		所在地	〒
⑥ 施設名			電話：

※2 「在籍園の預かり保育日数の合計」が1日8時間以上、年間200日以上開所している幼稚園、認定こども園に在園されている方は、認可外保育施設等を利用しても無償化の対象になりません。

6. 在籍園の預かり保育事業と、認可外保育施設等の利用(※3参照)における施設等利用費の償還払い請求の内訳を記入

利用年月	在籍園の預かり保育事業				認可外保育施設等に支払った金額(d) ※3 ※4	請求額 ※5 (「c+d」か月額上限額の低い方を記入)
	施設に支払った金額(a) ※4	利用日数	対象額(b) (450×利用日数)	aとbの金額の低い方を記入(c)		
令和8年 4月	19,800 円	23 日	10,350 円	10,350 円	4,000 円	11,300 円
令和8年 5月	20,000 円	19 日	8,550 円	8,550 円	3,000 円	11,300 円
令和8年 6月	12,000 円	17 日	7,650 円	7,650 円	2,000 円	9,650 円

※3 「認可外保育施設等に支払った金額」は、預かり保育事業について、教育時間を含む平日の預かり保育事業の提供時間数が8時間未満又は年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満の場合は、請求が不可能です。

※4 上記で記入した「施設名」(認可外保育施設等)を添付してください。 ※新2号認定こどもの月額上限は「11,300円」※

※5 月額上限額は、法第30条第1項の規定に基づき、認可外保育施設等を利用した場合、その月額上限額が「c+d」がこ ※新3号認定のこどもの月額上限は「16,300円」となります※