

特定子ども・子育て支援の提供に係る支払証明書

認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）の利用料

納入者 _____ 様（対象児童名： _____）

ただし、特定子ども・子育て支援利用料（ _____ 年 _____ 月分）として

設置者名称 _____

主たる事務所の
所在地 _____

代表者職氏名 _____ 印

施設・事業所
の名称 _____

特定子ども・子育て支援 利用料の領収金額	_____ 円（下記①の金額）
-------------------------	-----------------

【特定子ども・子育て支援利用料の内訳】

当該月分の利用料(保育料)として _____ 円 ①

【特定子ども・子育て支援利用料以外の領収金額】

日用品、文房具、行事参加費、通園送迎費等として _____ 円

給食費として _____ 円

※ 認可外の居宅訪問型保育事業や子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）について、送迎のみの利用は対象外

【保護者記入欄】 対象児童在園幼稚園名 _____ 幼稚園 満3歳・3歳（年少）・4歳（年中）・5歳（年長） ※クラス（該当箇所に○）※今年度在籍クラス

特定子ども・子育て支援の提供に係る支払証明書 内訳

対象 児童	フリガナ	
	氏 名	

(以下の記載は、「支援の内容」、「提供した日（提供日数）」、「提供時間帯」、「費用」がわかる書類の添付をもって替えることも可能)

特定子ども・子育て支援の内容 注) □に☑を記入	提供した日（提供日数）	提 供 時 間 帯 ※ 1	金 額（月額）
<input type="checkbox"/> 認可外保育施設（居宅訪問型保育事業を含む）	日 ~ 日 (日)	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 一時預かり事業	日 ~ 日 (日)	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 病児保育事業	日 ~ 日 (日)	: ~ :	円
<input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業 （ファミリー・サポート・センター事業）	日 ~ 日 (日)	: ~ :	円

※1 提供時間帯は、標準的な利用時間帯の記入でも可。

※2 費用は特定子ども・子育て支援利用料の額を記入。

※3 以下の日付に利用日額を記入。

利用日額記載欄（月額徴収の場合は記載不要です。）

	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日
金額 記入															

	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日
金額 記入															

	31日
金額 記入	