

（あて先）飯能市長

施設等利用費請求書（法定代理受領用）

【令和 年 月分】

私（請求者）は、特定子ども・子育て支援提供者として、子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定に基づき、飯能市に居住している施設等利用給付認定保護者に代わり、施設等利用費を下記の通り申請します。

なお、施設等利用費の審査及び支払いにあたり、次の事項に同意します。

- 1 実際の利用状況等について飯能市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
- 2 利用料の請求・支払い状況を飯能市が施設等利用給付認定保護者に確認すること。
- 3 飯能市の要請・質問等に対応すること。

1. 特定子ども・子育て支援提供者（請求者）

フリガナ		請求者の所属団体 （法人名）	
特定子ども・子育て支援提供者氏名 （請求者）	印	請求者の役職名等	

2. 特定子ども・子育て支援施設・事業所

施設等の名称		所在地	〒 ー
		電話番号	
施設等の運営団体名		所在地	〒 ー
		電話番号	

3. 施設等利用費請求金額※

請求する 年月分	令和 年 月分	請求金額	円
-------------	---------	------	---

※ 請求金額の内訳が確認できる書類を添付してください。

4. 振込先

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