幼稚園・認定こども園用【表】

口西東京市私立幼稚園等園児保護者負担軽減事業費補助金交付申請書 兼 請求書【4】 令和7年度 □施設等利用費請求書(償還払い用)【4月~9月分】

口西東京市幼稚園等における実費徴収に係る補足給付補助金申請書 兼請求書【4】

記載例

西東京市長 宛

私は、子ども・子育て支援法第30条の11第1項の規定、西東京市私立幼稚園等園児保護者負担軽減事業費補助金交付 要綱及び西東京市幼稚園等における実費徴収に係る補足給付補助金交付要綱に基づき給付費及び補助金を請求しますの で、指定する振込先口座に振り込んでください。なお、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西東京市に居住していることを市が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及び利用料の状況を市が対象施設に確認すること。
- 3. 公簿や既に提出している税資料等で、市が課税状況を確認すること。

4. 小正または虚偽の中語がめつた場合、負退銀の返退に心しること。																
※太枠内を記入してください。 令和 7 年 7 月 ● 日申請																
(申請者	フリガナ		ニシトウキョウ ハナコ					4	年月日		電話番号(日中に連絡がとれる番号)					
	氏:	名	西東京 花子			平成4	年 1月 12	⊟ '	90 —	0000 父携带 (B	— 1推型。	000				
	住所							<u> </u>				文字(中)	155'0)	B+1 CV	ЛB	
~者	1土)	וניו	西東京市 南町5-6-13					•								
訶	フリガナ		ニシトウキョウ イコイ					生	年月日	7	入園年月 学年					
(園児)	氏名		西東京 いこい						令和4	年 1月 11	日 令和	令和 7年 4月 満3歳 年少 年中・年			年長	
児 ジ・							認定	認定			0000 0000 きょうだい 年齢問わず			問わず同一生	一生計例	
も	施設	岩		こしとう	きょ) 幼	稚園	認定区分	1号 🤇	3 認定番号	000	0 0000	順位		第 2	子
			氏	名		生	年月	В	園児との 続柄	園名·学年 ※1	(夕吐,	住所地※2 点で市外在住			市記入欄	
					-			צירטטוו	ж I	R6.1.1	当で山外任任の	り 場口)	市月 R6	民税所得割	頚	
	1		西東京	太郎		昭和63	年 4	月 23日	父		R7.1.1	東京都武	蔵野市			
+++		₹-	イナンバー	- 12	3 4	5 6 7	8 9	0 1 2	-		現在	ואיז	in	R7		
世帯員			西東京	花子	•	平成 4	年 1	月 12日			R6.1.1			R6		
員 の			イナンバー			5 4 3	2 1	098	母		R7 1.1 現在	東京都武	咸野巾	R7		
状											R6.1.1			R6		
況	3		東京	Upi	1	平成28	54 5	月 6日	兄	小3	R7.1.1	東京都 武	蔵野市			
(園児	Ц	7	1-1-			\bigcup				7	現在 R6.1.1	ļ.,	\longrightarrow	R7		
児を	申請者は、								稚園·保育園·認定こど R6 R6 L							
7			116.						園・ <u>障害児通所施設</u> 等 在籍している場合			<u> </u>				
/			カ設定保護者 にな													
			くし くくにさい コード・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・						施設名及び学年 てれてれについて、 学生以上 市外在住だった場合			-				
	振	込ź						<u>・字年以上</u> ・ 学年のみ			い。 記入してください。				\vdash	
	<u>თ</u> ხი		<u>の</u> を記入してください。				支	援	• • •	- •		7T6		計	_	
	" 西南						、保証		入してく	ださい。		1月1日時点の住所が				
	西東永 名 (海外の場合 次のいずれかに該当する方は、チェック欄に										T = D	計 ←該当し承諾する場合は「 イ 」				
			バタイルバス 護夢の適用			_	ノ惻に	_ [0]	715							
	世帯	の市	民税所得	割額が77	,100	円以下か	つ、以	以下に該	当一付民稅			定保護者、世帯員のいずれかまたは両方の、市 税が未申告の場合 (※3) に、以下の <mark></mark> 扱いとな				
世帯		-	ひとり親の							区 ることを承諾します。 分 ・保護者負担軽減事業			Γ.			
の		3. 保護者または保護者と同一の世帯に属する者(在宅に限る)が以下に該当する場合								- に ・保護者負担軽減事業費補助:						
状 況							精神	障害者		係 る	6区分(最高区分)として認定すること ・実費徴収に係る補足給付補助金の課税区分					
<i>,</i> , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			Ⅰ. 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者Ⅱ. 特別児童扶養手当の支給対象児童Ⅲ. 障害基礎年金の受給者							承	l	判定対象者から外すこと 3 令和5年1月1日・令和6年1月1日に海外在住の方				ት ጥ ቴ
													い場合や、	場合や、配偶者を扶養に入れて		
振	◆ P	in +41% E					銀行] 信用金	蓮士亡		_	<u>会等も含みま</u> 支店		^	Λ 1	
振込先 口座		独機!			東京		農協	品・信用約	支店		B T	出張所	店番号	0	0 1	1
	_	_	種目		_	番号(7						カナ記入)				
) 当座 の他	1 1	2 ;	3 4	5	6 '	7 :	ニシトウ	キョウ	ハナコ	※ 認定	保護者領	呂義の□座	1

添付書類として、本人確認書類は必ず添付してください。※詳細は案内文をご覧ください

なお、直接窓口へご持参いただく場合は、窓口での提示のみで足ります。 また、認定保護者欄の氏名の右横に押印いただくことでも代替可能です。

認定区分と認定番号は認定通知書に記載されています。不明な場合は記入不要です。

きょうだい順位は、

年齢を問わず、保護者と生計を一にする兄姉から数えて何番目かを記入してください。

なお、兄姉が同居していない場合でも、同一生計内であれば数え入れることができます。 該当する兄姉がいる場合は、それらを踏まえた上で「世帯員の状況」欄にも記入してください。

マイナンバーは、

<u>令和6年1月1日時点または令和7年1月1日時点で市外在住</u>の(=※2に記入している方) 保護者及び収入がある世帯員

についてのみ記載してください。

いずれかに該当する場合は、以下の書類の添付も必要です。※詳細は案内文をご覧ください

- 1 :ご相談ください
- 2:申請者・児童の戸籍全部事項証明書または児童扶養手当証書のコピー
- 3 1:身体障害者手帳、療育手帳または精神障害者保健福祉手帳のコピー
- 3Ⅱ:特別児童扶養手当証書のコピー
- 3Ⅲ:年金証書のコピー
- ・認定保護者、世帯員の市民税が未申告の場合
- ・配偶者等(収入がある世帯員を含む)を<u>扶養に入れていない</u>場合

以上に該当し、世帯の市民税所得割額が確認できない場合に、こちらに承諾いただくことで 市民税申告等の手続きに依らず、本補助金の算定を進めることができます。

そのほか、

令和6年1月1日時点または令和7年1月1日時点で海外在住の方は、給与証明書の提出が必要ですが、 そのうち、市民税所得割額が256,300円を超える世帯(世帯年収目安:730万円超)と思われる方は、 こちらに承諾いただくことで、給与証明書の提出を省略できます。

口座情報は必ず記入してください。給付費及び補助金はこちらの口座に入金されます。 また、口座名義は認定保護者名義のものである必要があります。 (認定保護者以外の保護者や、園児名義のものは記入できません。)

〇【令和7年度入園児童のうち、該当する場合のみ記入】他市区町村等からの入園料補助額

• 表面記載の施設に入園するにあたって、他の市区町村等から入園料に対する補助金を交付されている場合は、 給付額が重複する場合があるため、記入してください。(西東京市から補助金を交付されている場合は、記載不要)

補助を受けた市区町村名	補助金額	うち、入園料にあたる額			
	Ħ	円			

■添付書類…交付を受けたことおよび交付額が分かる市区町村等からの通知等

〇【新2号認定児童のうち、該当する場合のみ記入】在籍園の預かり保育事業以外の認可外保育施設等利用状況

- ・ 新2号認定を受け、在籍園の預かり保育事業が次のいずれかに該当する場合のみ、給付対象となります。
 - 「① 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
- 1 ② 年間(平日・長期休業中・休日の合計)開所日数200日未満

※西東京市内の園で該当するかの確認は、園に直接聞いていただくか、市ホームページをご覧ください。 (西東京市外の園については、園または所在市区町村へお尋ねください。)

1	カリガナ 施設・事業名	所在地	電話:
2	カリガナ 施設・事業名	所在地	電話:
3	フリガナ 施設・事業名	所在地	〒電話:

- ※ ①~③に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白又は任意の別紙に記載してください。
- ■添付書類…上記の認可外保育施設等に支払った金額が分かる領収書等(口座振替の場合は通帳のコピー等)、 特定子ども・子育て支援提供証明書(いずれも施設が発行したもの)

(※ファミリー・サポート・センターを利用した場合は、援助を行う会員が発行した活動報告書)

市記入欄

窓口で提示した本人確認	マイナン)			
	1	月		新規入力 ・ その他()
	2	月	日		
入力履歴	3	月	日		
	4	月	日		
	5	月	日		

	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	代理受領計	償還払い計
施設等(入・保)								
施設等(預かり)								
施設等 (認可外)								
保護者補助金								
実費徴収補助金								

施設等利用費(国の無償化給付)において、入園料も対象経費としているため、 令和7年度入園の児童のうち、転入前の自治体等から入園料補助金が出ている方については 給付額の正しい算定のために記入してください。 (西東京市の補助金はこちらで把握しているため、記入いただかなくて結構です。)

預かり保育の基準を満たしていない施設に在籍し新2号認定を受けている方で、 認可外保育施設等を利用された場合は、

利用した($\frac{\mathbf{on7}\mathbf{f4}\mathbf{f} \sim \mathbf{9}\mathbf{f}\mathbf{s}\mathbf{c}\mathbf{on}\mathbf{f}\mathbf{f}\mathbf{g}\mathbf{i}\mathbf{on}\mathbf{f}\mathbf{f}\mathbf{g}\mathbf{on}\mathbf{f}\mathbf{f}\mathbf{on}\mathbf{f}\mathbf{f}\mathbf{on}\mathbf{f}\mathbf{$

在籍園の預かり保育事業以外の認可外保育施設等利用分の給付を請求する場合は、利用した施設等への支払額を証明する

- 領収書
- 特定子ども・子育て支援提供証明書

を利用した施設に発行してもらい、別途、**令和7年10月6日(月)**までに西東京市役所 田無第二庁舎に持参または郵送してください。

なお、<u>在籍園の預かり保育利用分が月額11,300円(給付上限額)を超えた場合、認可外保育施設等利用分は給付の対象となりません。</u>