

領収証兼特定子ども・子育て支援提供証明書(認可外保育施設等)

捨印

ただし、特定子ども・子育て支援利用料(年 月分～ 年 月分)として

Table with 3 columns: 認定保護者, フリガナ氏名, (blank)

Table with 3 columns: 認定子ども, フリガナ氏名, (blank)

特定子ども・子育て支援の内容(□に✓(チェックマーク)を一つ記入してください。)

- 認可外保育施設, 一時保育, 病児・病後児保育

Main table with 6 columns: 提供月, 提供した日, 提供時間帯, 利用料(保育料)無償化対象, 利用料以外の費用(特定費用※)無償化対象外, 領収日. Includes a summary row for 認可外保育施設等 合計金額(A).

※認可外の居宅訪問型保育事業について、送迎のみの利用料は、利用料(保育料)に含めないこと。
※特定費用は、利用料や保育料以外の日用品、文房具、行事参加費、食材料費、通園送迎費等の額を記入すること。

上記の通り特定子ども・子育て支援利用料を領収するとともに特定子ども・子育て支援を提供したことを証明します。



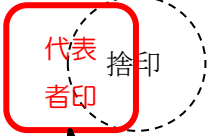
年 月 日

Table with 2 columns: 施設・事業所の所在地, 施設・事業所名, 施設・事務所の代表者氏名, 設置者の名称. Includes a stamp area for the representative name.

<裏面に作成例あり>

領収証兼特定子ども・子育て支援提供証明書(認可外保育施設等)

ただし、特定子ども・子育て支援利用料(令和6年4月分～令和6年8月分)として



認定 保護者	フリガナ 氏名	シンジユク イチロウ 新宿 一郎	認定 子ども	フリガナ 氏名	シンジユク ハナコ 新宿 花子
-----------	------------	---------------------	-----------	------------	--------------------

園で把握している保護者氏名を記入してください。

代表者印と同じ印で押印してください。

特定子ども・子育て支援の内容(□に「」を一つ記入してください。)

認可外保育施設 一時保育

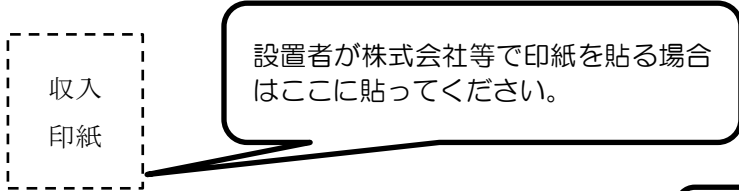
病児・病後児保育

提供月	提供した日	提供時間帯 (標準的な利用時間帯の記入も可)	利用料 (保育料) 無償化対象	利用料以外の費用 (特定費用※) 無償化対象外	領収日
4月	16日～27日	9:00～17:00	15,000円	2,000円	4月27日
5月	9日～28日	9:00～17:00	6,000円	800円	5月28日
6月	2日～26日	9:00～17:00	12,000円	1,600円	6月26日
月	～日	: ~ :	円	円	月日
提供月の一番初めの利用日から最後の利用日までとしてください。			円	円	利用の都度徴収している場合は、提供月の最後の徴収日を記入してください。
認可外保育施設等 合計金額(A)			33,000円		

※認可外の居宅訪問型保育事業について、送迎のみの利用料は、利用料(保育料)に含めないこと。

※特定費用は、利用料や保育料以外の日用品、文房具、行事参加費、食材料費、通園送迎費等の額を記入すること。

上記の通り特定子ども・子育て支援利用料を領収するとともに特定子ども・子育て支援を提供したことを証明します。



令和6年8月31日

施設・事業所の所在地	新宿区歌舞伎町1-5-1
施設・事業所名	◎◎◎◎こども園
施設・事務所の代表者氏名	園長 △△ △△△
設置者の名称	社会福祉法人◇◇◇会

代表者印(この場合園長印)を押印してください。