

利用者負担上限額管理 依頼 変更 取消(終了) 届出書

給付決定保護者記入欄

(届出先)

高槻市長

下記の指定サービス事業所に、私の世帯に属する下記の児童の利用者負担の上限額管理を依頼すること(取消の場合は、上限額管理の終了)を届出します。

また、利用者負担の上限額管理のために、下記の児童にサービスを提供した事業所が、下記届出事業所にサービス利用状況等を情報提供することに同意します。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

住 所 高槻市 _____

給付決定保護者氏名 _____ 電話 _____

【上限管理対象児童】

	児 童 名 (受給者証番号)		児 童 名 (受給者証番号)
1	()	3	()
2	()	4	()

※世帯に属するサービス利用児童が1名の場合は、1の欄のみ記入してください。

※第3子以降軽減対象児童及び3～5歳児無償化対象児童については、上限管理対象外のため、記入不要です。

利用者負担上限額管理事業所記入欄

上記の者から依頼のあった利用者負担上限額管理事務につきましては、責任を持って行うこと(取消の場合は、上限管理事務を終了すること)を承諾します。

●上限額管理開始(変更・取消)年月 令和 ____ 年 ____ 月利用分～

事業所の名称 _____

事業所所在地 〒 _____

事業所連絡先 _____ 事業所番号 _____

事業所
変更の
事由等

利用事業所変更
 事業所番号変更
 その他()

変更前の事業所への連絡

済 ・ 未

※未の場合は次回請求までに連絡しておくこと。

高槻市
確認欄

令和 ____ 年 ____ 月利用分より適用 / 受給者証発行 済 ・ 未

1 この届出書は、利用者負担の上限額管理を依頼(変更・取消)する事業所が決まってから、上限管理を開始(変更・取消)する月の末日までに、受給者証を添えて、子育て支援課へ提出してください。(提出時に受給者証または本人確認書類の提示がない場合、新しい受給者証は発行されません。郵送で届出書のみを提出される場合は、他利用事業所への上限管理開始等の連絡はご自身で行ってください。)

2 この届出書の提出がない場合、利用者負担額を一旦全額負担していただくことがあります。