

1 無償化を区市で実施する自治体への給付費の請求方法及び都道府県等番号

別添

(1) 区市による無償化のみ対象の児童

(様式第二)

区市の実施する無償化のみ

都道府県等番号 1 3 1 0 × × × ×
助成自治体番号 1 3 1 0 × × × ×

令和 0 7 年 0 9 月 分

指定事業所番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

受給者証番号 0 0 0 0 0 0 0 0

給付決定保護者氏名 東京 太郎

給付決定に係る障害児氏名 東京 次郎

の名称

地域区分 一級地

利用者負担上限月額 4 6 0 0

利用者負担上限額 指定事業所番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 管理結果 3 管理結果額 3 8 9 4
事業所名称 ○○○センター

サービス 6 1 令和 0 7 年 0 4 月 0 1 日 令和 年 月 日 利用回数 1 0 入院日数

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要
児童15	6 1 1 5 1 1	8 8 5 1 0	8 8 5 0		
児童児童指導員等加配加算 1・15	6 1 4 0 1 4	1 8 7 1 0	1 8 7 0		

給付費明細欄

サービス種類コード 6 1 児童発達支援

サービス利用日数 1 0 日

給付単位数 1 0 7 2 0

単位数単価 1 1 2 0 円/単位

総費用額 1 2 0 0 6 4

1割相当額 1 2 0 0 6

利用者負担額② 4 6 0 0

調整後利用者負担額 3 8 9 4

決定利用者負担額 3 8 9 4

請求額 給付費 1 1 6 1 7 0

自治体助成分請求額 3 8 9 4

特定入所障害児食費等給付費

算定日額 日数 給付費請求額 実費算定額

1 枚中 1 枚目

都道府県等番号と助成自治体番号は同じです。番号は右記のとおり。

上限額管理対象者は管理後の利用者負担額を無償化します。

区市の実施する無償化制度では、ここに決定利用者負担額が入ります

(2) 国の第2子軽減対象かつ区市による無償化対象の児童 (3) 都道府県等番号

国の第2子軽減 + 区市の実施する無償化

都道府県等番号 1 3 1 0 × × × ×
助成自治体番号 1 3 1 0 × × × ×

令和 0 7 年 0 9 月 分

指定事業所番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

受給者証番号 0 0 0 0 0 0 0 0

給付決定保護者氏名 東京 太郎

給付決定に係る障害児氏名 東京 次郎

の名称

地域区分 一級地

利用者負担上限月額 4 6 0 0

利用者負担上限額 指定事業所番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 管理結果 3 管理結果額 3 8 9 4
事業所名称 ○○○センター

サービス 6 1 令和 0 7 年 0 4 月 0 1 日 令和 年 月 日 利用回数 1 0 入院日数

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要
児童15	6 1 1 5 1 1	8 8 5 1 0	8 8 5 0		
児童児童指導員等加配加算 1・15	6 1 4 0 1 4	1 8 7 1 0	1 8 7 0		

給付費明細欄

サービス種類コード 6 1 児童発達支援

サービス利用日数 1 0 日

給付単位数 1 0 7 2 0

単位数単価 1 1 2 0 円/単位

総費用額 1 2 0 0 6 4

1割相当額 1 2 0 0 6

利用者負担額② 6 0 0 3

調整後利用者負担額 3 8 9 4

決定利用者負担額 3 8 9 4

請求額 給付費 1 1 6 1 7 0

自治体助成分請求額 3 8 9 4

特定入所障害児食費等給付費

算定日額 日数 給付費請求額 実費算定額

1 枚中 1 枚目

(1) 利用者負担額②には、1割相当額×1/2を入力。

(2) 決定利用者負担額と自治体助成分請求額には、利用者負担上限月額もしくは上限管理結果額と利用者負担額②を比べて低い方を入力。

(3) 総費用額－決定利用者負担額を、給付費として請求。

区市町村名	番号
千代田区	131016
中央区	131024
港区	131032
新宿区	131041
文京区	131059
台東区	131067
墨田区	131075
江東区	131083
品川区	131091
目黒区	131105
大田区	131113
世田谷区	131121
渋谷区	131130
中野区	131148
杉並区	131156
豊島区	131164
北区	131172
荒川区	131181
板橋区	131199
練馬区	131202
足立区	131211
葛飾区	131229
江戸川区	131237
八王子市	132012
調布市	132080
小平市	132110
日野市	132128
狛江市	132195
多摩市	132241

2 区市で無償化を実施する自治体の受給者証の確認方法

(五)

利用者負担に関する事項	
負担上限 月額	37,200円
適用期間	令和○年○月○日から令和○年○月○日まで
食事提供加算対象者	非該当
適用期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	非該当
利用者負担上限額管理事業所名	
特記事項欄	
・○○区制度無償化対象児童	
・第2子軽減対象児童	
予備欄	

(1) 負担上限月額欄に「37,200円」または「4,600円」の記載があり、特記事項欄に区市の実施する無償化の記載がある児童は区市の実施する無償化の対象です。

受給者証に記載される文言は自治体ごとに異なりますが、東京都福祉局HPに一覧を掲載しています。

(一覧のURL)

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/shougai/nichijo/syougai/musyoukakusityouson>

(2) 国制度による第2子軽減について

- ・記載がない場合、1(1)の方法で請求
- ・記載がある場合、1(2)の方法で請求となります。

※自己負担額全額が国制度により無償化されている児童(*)の請求方法に変更はありません。

(*) 第3子以降の児童

(*) 満3歳になって初めての4月1日から3年間の児童