

記載例

千葉市産後ケア事業請求書

(あて先) 千葉市長

【提出日】

下記どれかを選択

☐今日

☐その他（日付入力）

☐3 月分

令和 8 年 8 月 10 日

黄色のセルが入力箇所です。

↓①入力

☐ 今日 （ 令和8年8月28日 ）

☒ その他 （ 令和8年8月10日 ）

☐ 3 月分 （ 令和8年3月31日 ）

2026 3 31

①～④を入力してください。

・①③は、印刷されない欄外の黄色のセルを入力すると、請求書内に表示されます。

←日付を入力してください。例：10月5日に提出する場合は、10/5又は10-5と入力すると、和暦で年から表示されます。

事業者	所在地	千葉市〇〇区〇〇町▽番地■
名称		〇〇助産院
役職・代表者名	院長 千葉 花子	印 印
【本件責任者の氏名】	院長 千葉 花子	
【担当者の氏名】	千葉 一子	
【連絡先電話番号】	043-000-0000	

←②直接入力

法人の情報を直接入力してください。（個人事業主の場合は、助産所等）

同法人で複数事業所と契約している場合は、括弧書きで事業所名を記入してください。（〇〇クリニック〇〇）等

本件責任者と担当者は同じでも構いません。

責任者は責任が取れる方が望ましいです。

令和8年7月 分産後ケア事業の実施に係る費用を、下記のとおり請求いたします。

↓③入力

☒ 前月分 （ 令和8年7月28日 ）

☐ その他 （ 年 月 日 ）

☐ 3 月分 （ 令和8年3月31日 ）

←日付を入力してください。例：10月分の場合は、10/1～10/31を入力してください。日付は何日でも構いません。

※①で3月分を選択すると、②も自動で3月分になります。

記	
1 請求金額	201,650 円
2 内 訳	
(1) 宿泊型	円 件（延 日）
(2) 訪問型	201,650 円 20 件
(3) 日帰り型	円 件
日帰り型実施加算 （家賃加算）	円

←④直接入力

家賃加算がある場合は、直接入力してください。

多胎加算は入力しないでください。

3 そ の 他

別添「千葉市産後ケア事業利用報告書」（様式第 9 号 1 ～ 3 ） のとおり

令和8年8月10日

千葉県産後ケア事業利用報告書【訪問型】 【令和8年7月分】

(あて先) 千葉市長
千葉県産後ケア事業（訪問型）

記載例

・黄色セルについて入力してください。
・多胎加算は、双子をケアした場合、5,000円（宿泊・日帰り型）、1,000円（訪問型）が加算額となります。三つ子は双子の2倍です。（多胎加算の自己負担額はありません。また、多胎でも一方が入院中の場合は、加算はありません。）

事業者名 ○○助産院
役職・代表者名 院長 千葉 花子 印
電話番号 043-000-0000
【本件責任者の氏名】 院長 千葉 花子
【担当者の氏名】 千葉 一子

	登録番号	利用者氏名	多胎の有無	利用実績				利用料				千葉市への請求金額 { (B) - (C) + (D) × (A) }	備考
				利用日	開始時間	終了時間	回数 (A)	1回 当たり 単価 (B)	世帯 区分	1回 当たり 自己 負担額 (C)	1回 当たり 多胎 加算 (D)		
1	269980	千葉 1子	無	1日	10:00	11:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
2	269981	千葉 2子	無	2日	16:00	17:30	1	11,000	非課税	550		10,450	
3	269982	千葉 3子	有	5日	10:00	11:30	1	11,000	課税	1,100	1,000	10,900	
4	269983	千葉 4子	無	6日	16:00	17:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
5	269984	千葉 5子	無	8日	10:00	11:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
6	269985	千葉 6子	無	9日	16:00	17:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
7	269986	千葉 7子	無	10日	10:00	11:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
8	269987	千葉 8子	無	11日	16:00	17:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
9	269988	千葉 9子	無	12日	10:00	11:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
10	269989	千葉 10子	無	13日	16:00	17:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
											計	100,550	

令和8年8月10日

千葉市産後ケア事業利用報告書【訪問型】 【令和8年7月分】

(あて先) 千葉市長
千葉市産後ケア事業（訪問型）

記載例

・黄色セルについて入力してください。
・多胎加算は、双子をケアした場合、5,000円（宿泊・日帰り型）、1,000円（訪問型）が加算額となります。三つ子は双子の2倍です。（多胎加算の自己負担額はありません。また、多胎でも一方が入院中の場合は、加算はありません。）

事業者名 ○○助産院
役職・代表者名 院長 千葉 花子 印
電話番号 043-000-0000
【本件責任者の氏名】 院長 千葉 花子
【担当者の氏名】 千葉 一子

	登録番号	利用者氏名	多胎の有無	利用実績				利用料					備考
				利用日	開始時間	終了時間	回数(A)	1回当たり単価(B)	世帯区分	1回当たり自己負担額(C)	1回当たり多胎加算(D)	千葉市への請求金額 {(B)-(C)+(D)} × (A)	
1	269980	千葉 1子	無	15日	10:00	11:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
2	269991	千葉 12子	無	16日	16:00	17:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
3	269992	千葉 13子	無	17日	10:00	11:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
4	269993	千葉 14子	無	18日	16:00	17:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
5	269994	千葉 15子	無	19日	10:00	11:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
6	269995	千葉 16子	無	20日	16:00	17:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
7	269996	千葉 17子	有	21日	10:00	11:30	1	11,000	課税	1,100	1,000	10,900	
8	269997	千葉 18子	無	28日	16:00	17:30	1	11,000	生保	0		11,000	
9	269998	千葉 19子	無	29日	10:00	11:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
10	269999	千葉 20子	無	30日	16:00	17:30	1	11,000	課税	1,100		9,900	
											計	101,100	