

(愛媛県身体障害者福祉法施行細則の一部改正)

第2条 愛媛県身体障害者福祉法施行細則(昭和34年愛媛県規則第24号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改 正 後	改 正 前
<p>(更生相談所)</p> <p>第16条 更生相談所が法第11条第2項又は第3項の規定による業務(法第10条第1項第1号に掲げる業務(法第18条第2項 _____ の措置に係るものに限る。)を除く。)を行ったときは、様式第15による相談記録票を作成し、保存しておかなければならない。</p> <p>第17条から第27条まで 削除</p> <p>(身体障害者生活訓練等事業等の開始の届出)</p> <p>第28条 法第26条第1項の規定による届出は、様式第34による<u>身体障害者生活訓練等事業等開始届出書</u>によるものとする。</p> <p>(身体障害者生活訓練等事業等の変更の届出)</p>	<p>(更生相談所)</p> <p>第16条 更生相談所が法第11条第2項又は第3項の規定による業務(法第10条第1項第1号に掲げる業務(法第17条の3第1項の規定によるあつせん、調整若しくは要請又は法第18条第3項及び第4項の措置に係るものに限る。)を除く。)を行ったときは、様式第15による相談記録票を作成し、保存しておかなければならない。</p> <p>(指定身体障害者更生施設等の指定申請書)</p> <p>第17条 施行規則第11条の5に規定する申請書は、様式第16による<u>指定身体障害者更生施設等指定申請書</u>とする。</p> <p>(指定身体障害者更生施設等の届出)</p> <p>第18条 施行規則第11条の6の規定による届出は様式第17による<u>指定身体障害者更生施設等変更届出書</u>によるものとする。</p> <p>(指定身体障害者更生施設等の指定辞退の申出)</p> <p>第19条 法第17条の29の規定により指定を辞退しようとする指定身体障害者更生施設等の設置者は、様式第19による<u>指定身体障害者更生施設等指定辞退申出書</u>により、知事に申し出なければならぬ。</p> <p>(指定身体障害者更生施設等に関する公示)</p> <p>第20条 第17条の31の規定による公示は、同条に定めるもののほか、同条各号の措置に係る指定身体障害者更生施設等に関する次に掲げる事項について行うものとする。</p> <p>(1) 事業者番号</p> <p>(2) 指定身体障害者更生施設等の設置者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名</p> <p>(3) 指定身体障害者更生施設等の名称及び設置の場所</p> <p>(4) 指定又は指定の取消し若しくは辞退に係る年月日</p> <p>(指定身体障害者更生施設等に関する市町村等への情報提供)</p> <p>第21条 知事は、法第2章第2節の規定による指定又は第19条の規定による指定の辞退の申出の受理(以下この条において「指定等」という。)をしたときは、市町村その他知事が必要と認める者に対して、当該指定等に係る指定身体障害者更生施設等に関する次に掲げる事項の全部又は一部の情報を提供するものとする。</p> <p>(1) 事業者番号</p> <p>(2) 指定身体障害者更生施設等の設置者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所</p> <p>(3) 指定身体障害者更生施設等の名称及び設置の場所</p> <p>(4) 指定又は指定の取消し若しくは辞退に係る年月日</p> <p>(5) 事業開始年月日</p> <p>(6) 運営規程</p> <p>(委任)</p> <p>第21条の2 第17条から前条までに定めるもののほか、指定身体障害者更生施設等の指定等に関し必要な事項は、知事が定める。</p> <p>第22条から第27条まで 削除</p> <p>(身体障害者相談支援事業等 _____ の開始の届出)</p> <p>第28条 法第26条第1項の規定による届出は、様式第34による<u>身体障害者相談支援事業等開始届出書</u>によるものとする。</p> <p>(身体障害者相談支援事業等 _____ の変更の届出)</p>

第28条の2 法第26条第2項の規定による届出は、様式第34の2による身体障害者生活訓練等事業等変更届出書によるものとする。
(身体障害者生活訓練等事業等の廃止の届出等)

第28条の3 法第26条第3項の規定による届出は、様式第34の3による身体障害者生活訓練等事業等廃止(休止)届出書によるものとする。

第28条の2 法第26条第2項の規定による届出は、様式第34の2による身体障害者相談支援事業等変更届出書によるものとする。
(身体障害者相談支援事業等の廃止の届出等)

第28条の3 法第26条第3項の規定による届出は、様式第34の3による身体障害者相談支援事業等廃止(休止)届出書によるものとする。

第29条 法第27条の規定により設置されている身体障害者更生援護施設の長は、次に掲げる台帳を備え、必要な事項を記載しておかなければならない。

- (1) 身体障害者更生援護施設台帳 様式第35
- (2) 入所者指導台帳 様式第36
- (3) 施設入所者台帳 様式第37

様式第16から様式第33までを次のように改める。

様式第16から様式第33まで 削除

様式第34中「身体障害者相談支援事業等開始届出書」を「身体障害者生活訓練等事業等開始届出書」に改める。

様式第34の2中「身体障害者相談支援事業等変更届出書」を「身体障害者生活訓練等事業等変更届出書」に改める。

様式第34の3中「身体障害者相談支援事業等廃止(休止)届出書」を「身体障害者生活訓練等事業等廃止(休止)届出書」に改める。

様式第35から様式第37までを削る。

(児童福祉法施行細則の一部改正)

第3条 児童福祉法施行細則(昭和35年愛媛県規則第29号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改 正 後	改 正 前
<p>(委任)</p> <p>第1条 児童福祉法(昭和22年法律第164号。以下「法」という。)第32条第1項及び地方自治法(昭和22年法律第67号)第153条第2項の規定により、次に掲げる知事の権限は、児童相談所長に委任する。</p> <p>(1) <u>法第24条の3第1項の規定による施設給付決定(法第24条の2第2項の規定による障害児施設給付費の額の決定(法第24条の5の規定による認定を含む。)、法第24条の3第6項の規定による施設受給者証の交付及び児童福祉法施行規則(昭和23年厚生省令第11号。以下「施行規則」という。)第25条の9の規定による負担上限月額等の通知を含む。)</u>に関すること。</p> <p>(2) <u>法第24条の4第1項の規定による施設給付決定の取消し(同条第2項の規定による施設受給者証の返還の受理を含む。)</u>に関すること。</p> <p>(3) <u>法第24条の19第1項及び第2項の規定による情報の提供、相談及び助言並びにあつせん、調整及び要請に関すること。</u></p> <p>(4) 省略</p> <p>(5) 省略</p> <p>(6) 省略</p> <p>(7) 省略</p> <p>(8) 省略</p> <p>(9) 省略</p> <p>(10) 省略</p> <p>(11) 省略</p> <p>(12) 省略</p> <p>(13) 省略</p> <p>(14) 省略</p> <p>(15) <u>施行規則第25条の7第5項の規定による負担上限月額等の変更(施行規則第25条の9の規定による負担上限月額等の変更の</u></p>	<p>(委任)</p> <p>第1条 児童福祉法(昭和22年法律第164号。以下「法」という。)第32条第1項及び地方自治法(昭和22年法律第67号)第153条第2項の規定により、次に掲げる知事の権限は、児童相談所長に委任する。</p> <p>(1) 省略</p> <p>(2) 省略</p> <p>(3) 省略</p> <p>(4) 省略</p> <p>(5) 省略</p> <p>(6) 省略</p> <p>(7) 省略</p> <p>(8) 省略</p> <p>(9) 省略</p> <p>(10) 省略</p> <p>(11) 省略</p>

通知を含む。)に関すること。

(16) 施行規則第25条の7第7項の規定による施設給付決定に係る事項の変更の届出の受理に関すること。

(17) 施行規則第25条の7第9項の規定による施設受給者証の再交付に関すること。

(18) 施行規則第25条の7第12項の規定による施設受給者証の返還の受理に関すること。

(19) 施行規則第25条の19第1項の規定による特定入所障害児食費等給付費の支給の決定に関すること。

(20) 省略

(21) 省略

(22) 省略

(23) 第8条の5の規定による障害児施設医療受給者証の交付に関すること。

(24) 第8条の7第1項の規定による障害児施設医療受給者証の再交付に関すること。

(25) 第8条の8の規定による障害児施設医療受給者証の返還の受理に関すること。

(26) 省略

2 法第32条第2項及び地方自治法第153条第2項の規定により、次に掲げる知事の権限は、地方局長に委任する。

(1) 法第24条の2第1項の規定による指定知的障害児施設等の指定の申請の受理に関すること。

(2) 法第24条の10第1項の規定による指定知的障害児施設等の指定の更新の申請の受理に関すること。

(3) 法第24条の13の規定による指定知的障害児施設等の指定に係る事項の変更の届出の受理に関すること。

(3)の2 法第24条の14の規定による指定知的障害児施設等の指定の辞退の申出の受理に関すること。

(3)の3 法第24条の15第1項の規定による指定知的障害児施設等に対する報告の徴収及び立入検査に関すること。

(4)～(18) 省略

(19) 施行規則
第37条第4項の規定による児童福祉施設(法第27条関係施設を除く。)に係る届出の受理に関すること(定員の変更を伴うものを除く。)

(20)～(23) 省略

3 省略

(障害児施設給付費支給申請書等)

第8条 施行規則第25条の7第1項及び第25条の19第1項に規定する申請書は、障害児施設給付費(特定入所障害児食費等給付費)支給申請書兼利用者負担額減額(免除)申請書(様式第12号)によるものとする。

(障害児施設給付費利用者負担額変更申請書等)

第8条の2 施設給付決定保護者は、法第24条の3第4項に規定する施設給付決定又は法第24条の7第1項に規定する特定入所障害児食費等給付費の変更を受けようとするときは、障害児施設給付費(特定入所障害児食費等給付費)利用者負担額変更申請書(様式第12号の2)を知事に提出しなければならない。

(施設給付決定変更届出書)

第8条の3 施行規則第25条の7第7項に規定する届出書は、施設給付決定変更届出書(様式第12号の3)によるものとする。

(障害児施設受給者証)

(12) 省略

(13) 省略

(14) 省略

(15) 省略

2 法第32条第2項及び地方自治法第153条第2項の規定により、次に掲げる知事の権限は、地方局長に委任する。

(1)から(3)まで 削除

(4)～(18) 省略

(19) 児童福祉法施行細則(昭和23年厚生省令第11号。以下「施行規則」という。)第37条第4項の規定による児童福祉施設(法第27条関係施設を除く。)に係る届出の受理に関すること(定員の変更を伴うものを除く。)

(20)～(23) 省略

3 省略

第8条から第16条まで 削除

第8条の4 法第24条の3第6項に規定する施設受給者証は、障害児施設受給者証（様式第12号の4）によるものとする。

（障害児施設医療受給者証）

第8条の5 知事は、法第24条の3第4項に規定する施設給付決定に係る障害児が法第24条の20に規定する障害児施設医療を受けようとするときは、当該施設給付決定保護者に対し、障害児施設医療受給者証（様式第12号の5）を交付するものとする。

（障害児施設受給者証再交付申請書）

第8条の6 施行規則第25条の7第9項の規定による施設受給者証の再交付の申請は、障害児施設受給者証再交付申請書（様式第12号の6）によるものとする。

（障害児施設医療受給者証再交付申請書等）

第8条の7 施設給付決定保護者は、障害児施設医療受給者証を破り、汚し、又は失つたときは、障害児施設医療受給者証再交付申請書（様式第13号）を知事に提出しなければならない。

2 障害児施設医療受給者証を破り、又は汚した場合の前項の申請には、同項の申請書にその障害児施設医療受給者証を添えなければならない。

（障害児施設医療受給者証の返還）

第8条の8 施設給付決定保護者は、障害児施設医療受給者証の再交付を受けた後、失つた障害児施設受給者証を発見したときは、速やかにこれを知事に返還しなければならない。

（高額障害児施設給付費支給申請書）

第9条 施行規則第25条の17第1項に規定する申請書は、高額障害児施設給付費支給申請書（様式第14号）によるものとする。

（委任）

第10条 第8条から前条までに定めるもののほか、障害児施設給付費、特定入所障害児食費等給付費、障害児施設医療費及び高額障害児施設給付費に関し必要な事項は、知事が定める。

（指定知的障害児施設等指定申請書等）

第11条 施行規則第25条の21第1項（同条第2項において準用する場合を含む。）に規定する申請書は、指定知的障害児施設等指定（更新）申請書（様式第15号）によるものとする。

（指定知的障害児施設等変更届出書）

第12条 法第24条の13の規定による届出は、指定知的障害児施設等変更届出書（様式第16号）によるものとする。

（指定知的障害児施設等の指定の辞退の申出）

第13条 法第24条の14の規定による指定の辞退は、指定知的障害児施設等指定辞退申出書（様式第17号）を知事に提出して申し出なければならない。

（指定知的障害児施設等に関する公示）

第14条 法第24条の18の規定による公示は、同条に定めるもののほか、同条各号の措置に係る指定知的障害児施設等に関する次に掲げる事項について行うものとする。

(1) 事業者番号

(2) 指定知的障害児施設等の設置者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名

(3) 指定知的障害児施設等の名称及び所在地

(4) 指定又は指定の取消し若しくは辞退に係る年月日

（指定知的障害児施設等に関する市町村等への情報提供）

第15条 知事は、法第24条の2第1項の規定による指定、法第24条の14の規定による指定の辞退の申出の受理又は法第24条の17の規定による指定の取消し（以下「指定等」という。）をしたときは、

市町村その他知事が必要と認める者に対して、当該指定等に係る指定知的障害児施設等に関する次に掲げる事項の全部又は一部の情報を提供するものとする。

- (1) 事業者番号
- (2) 指定知的障害児施設等の設置者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所
- (3) 指定知的障害児施設等の名称及び所在地
- (4) 指定又は指定の取消し若しくは辞退に係る年月日
- (5) 事業開始年月日
- (6) 運営規程
(委任)

第16条 第11条から前条までに定めるもののほか、指定知的障害児施設等の指定等に関し必要な事項は、知事が定める。

(児童自立生活援助事業開始届出書)

第36条 法第34条の3第1項の規定による届出は、児童自立生活援助事業開始届出書(様式第30号の5)によるものとする。

(児童自立生活援助事業変更届出書)

第37条 法第34条の3第2項の規定による届出は、児童自立生活援助事業変更届出書(様式第30号の6)によるものとする。

(児童自立生活援助事業廃止届出書等)

第38条 法第34条の3第3項の規定による届出は、児童自立生活援助事業廃止(休止)届出書(様式第30号の7)によるものとする。

(障害児相談支援事業等開始届出書)

第36条 法第34条の3第1項の規定による届出は、障害児相談支援事業等開始届出書(様式第30号の5)によるものとする。

(障害児相談支援事業等変更届出書)

第37条 法第34条の3第2項の規定による届出は、障害児相談支援事業等変更届出書(様式第30号の6)によるものとする。

(障害児相談支援事業等廃止届出書等)

第38条 法第34条の3第3項の規定による届出は、障害児相談支援事業等廃止(休止)届出書(様式第30号の7)によるものとする。

様式第12号から様式第17号までを次のように改める。

様式第12号（第8条関係） 障害児施設給付費（特定入所障害児食費等給付費）支給申請書兼利用者負担額減額（免除）申請書

障害児施設給付費（特定入所障害児食費等給付費）支給申請書兼
利用者負担額減額（免除）申請書

年 月 日

愛媛県 児童相談所長 様

住 所

保護者

氏 名

印

保 護 者	フリガナ		生年月日	年 月 日生
	氏 名			
	居住地	(郵便番号 -)		
	連絡先	電話番号		FAX番号

提出者の欄は、保護者以外の者が申請書を提出する場合に記入すること。

提 出 者	フリガナ		保護者との 関 係	
	氏 名			
	住 所	(郵便番号 -)		
	連絡先	電話番号		FAX番号

障 害 児	フリガナ		生年月日	年 月 日生
	氏 名		保 護 者 との続柄	
	身体障害者 手帳番号		療育手帳 番 号	精神障害者保健 福祉手帳番号
	被保険者証の 記号及び番号		保険者名及び番号	

障害児施設給付費の受給の状況

介護給付費等の受給の状況

指定施設支援の具体的内容	種類	<input type="checkbox"/> 知的障害児施設	<input type="checkbox"/> 第1種自閉症児施設	<input type="checkbox"/> 第2種自閉症児施設
		<input type="checkbox"/> 知的障害児通園施設	<input type="checkbox"/> 盲児施設	<input type="checkbox"/> ろうあ児施設
		<input type="checkbox"/> 難聴幼児通園施設	<input type="checkbox"/> 肢体不自由児施設 (入所部・通所部)	<input type="checkbox"/> 肢体不自由児療護施設
		<input type="checkbox"/> 肢体不自由児通園施設	<input type="checkbox"/> 重症心身障害児施設	<input type="checkbox"/> 指定医療機関 (肢体不自由児・重症心身障害児)
具体的内容				
減免に関する事項	<input type="checkbox"/> 1 負担上限月額に関する事項 次の区分の適用を申請します。 <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯に属する者であつて、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が80万円以下のもの <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯に属する者であつて、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が80万円を超えるもの			
	<input type="checkbox"/> 2 個別減免（医療型個別減免）に関する事項 次の(1)又は(2)のいずれかに該当するため、個別減免（医療型個別減免）を申請します。			
	<input type="checkbox"/> (1) 施設の利用者が20歳以上の者であつて、次のいずれにも該当すること。 ア 施設入所者又は医療型施設入所者であること。 イ 市町村民税非課税世帯に属する者であること。 ウ 次に掲げる資産を有していないこと。 (ア) 350万円を超える預貯金等 (イ) 不動産（親族等が現に居住する不動産を除く。）		<input type="checkbox"/> (2) 施設の利用者が20歳未満の者であつて、医療型施設入所者であること。	
	<input type="checkbox"/> 3 特定入所障害児食費等給付費に関する事項（申請する指定施設支援が第1種自閉症児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設又は指定医療機関の場合を除く。） 次の(1)又は(2)のいずれかに該当するため、特定入所障害児食費等給付費を申請します。			
	<input type="checkbox"/> (1) 施設の利用者が20歳以上の者であつて、次のいずれにも該当すること。 ア 施設入所者であること。 イ 市町村民税非課税世帯に属する者であること。		<input type="checkbox"/> (2) 施設の利用者が20歳未満の者であつて、施設入所者であること。	
<input type="checkbox"/> 4 生活保護への移行予防措置（定率負担減免措置、特例補足給付）に関する事項 定率負担減免措置（特例補足給付）を申請します。				

- 注1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 不要の文字は、抹消すること。
- 3 記名押印に代えて署名することができる。
- 4 □のある欄は、該当する□の中に✓印を付すること。
- 5 「被保険者証の記号及び番号」及び「保険者名及び番号」の欄は、障害児施設医療費支給対象施設（第1種自閉症児施設、肢体不自由児施設、肢体不自由児通園施設、重症心身障害児施設及び指定医療機関）の利用を申請する場合に記入すること。
- 6 次に掲げる書類を添付すること。
- (1) 負担上限月額算定のために必要な事項に関する書類
 - (2) 障害児施設医療を行う指定施設支援に係る申請を行う場合にあつては、障害児施設医療負担上限月額及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）第24条の20第2項第2号の厚生労働大臣が定める額の算定のために必要な事項に関する書類
 - (3) 当該申請に係る障害児の障害の種類及び程度その他の状況を勘案するため県が必要と認める場合にあつては、医師の診断書
 - (4) 当該申請を行う障害児の保護者が現に施設給付決定を受けている場合には、当該施設給付決定に係る障害児施設受給者証（様式第12号の4）
 - (5) 生活保護への移行予防措置を申請する場合にあつては、福祉事務所が発行する境界層対象者証明書

様式第12号の2（第8条の2関係） 障害児施設給付費（特定入所障害児食費等給付費）利用者負担額変更申請書

障害児施設給付費（特定入所障害児食費等給付費）利用者負担額変更申請書

愛媛県 児童相談所長 様 年 月 日

住所
保護者 氏名 ㊟

保 護 者	フリガナ		生年月日	年 月 日生
	氏 名		施設受給者証番号	
	居住地	(郵便番号 -)		
	連絡先	電話番号	FAX番号	

提出者の欄は、保護者以外の者が申請書を提出する場合に記入すること。

提 出 者	フリガナ		保護者との 関 係	
	氏 名			
	住 所	(郵便番号 -)		
	連絡先	電話番号	FAX番号	

障 害 児	フリガナ		生年月日	年 月 日生
	氏 名		保 護 者 との続柄	
	身体障害者 手帳番号	療育手帳 番 号	精神障害者保健 福祉手帳番号	

変更理由

減 免 に 関 す る 事 項	<input type="checkbox"/> 1 負担上限月額に関する事項 次の区分の適用（の変更）を申請します。 <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯に属する者であつて、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が80万円以下のもの <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯に属する者であつて、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が80万円を超えるもの			
	<input type="checkbox"/> 2 個別減免（医療型個別減免）に関する事項 次の(1)又は(2)のいずれかに該当するため、個別減免（医療型個別減免）（の変更）を申請します。			
	<input type="checkbox"/> (1) 施設の利用者が20歳以上の者であつて、次のいずれにも該当すること。 ア 施設入所者又は医療型施設入所者であること。 イ 市町村民税非課税世帯に属する者であること。 ウ 次に掲げる資産を有していないこと。 (ア) 350万円を超える預貯金等 (イ) 不動産（親族等が現に居住する不動産を除く。）		<input type="checkbox"/> (2) 施設の利用者が20歳未満の者であつて、医療型施設入所者であること。	
	<input type="checkbox"/> 3 特定入所障害児食費等給付費に関する事項（申請する指定施設支援が第1種自閉症児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設又は指定医療機関の場合を除く。） 次の(1)又は(2)のいずれかに該当するため、特定入所障害児食費等給付費（の変更）を申請します。			
<input type="checkbox"/> (1) 施設の利用者が20歳以上の者であつて、次のいずれにも該当すること。 ア 施設入所者であること。 イ 市町村民税非課税世帯に属する者であること。		<input type="checkbox"/> (2) 施設の利用者が20歳未満の者であつて、施設入所者であること。		
<input type="checkbox"/> 4 生活保護への移行予防措置（定率負担減免措置、特例補足給付）に関する事項 定率負担減免措置（特例補足給付）（の変更）を申請します。				

- 注1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 不要の文字は、抹消すること。
- 3 記名押印に代えて署名することができる。
- 4 □のある欄は、該当する□の中に✓印を付すること。
- 5 次に掲げる書類を添付すること。
- (1) 負担上限月額算定のために必要な事項に関する書類
 - (2) 障害児施設医療を行う指定施設支援に係る申請を行う場合にあつては、障害児施設医療負担上限月額及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）第24条の20第2項第2号の厚生労働大臣が定める額の算定のために必要な事項に関する書類
 - (3) 当該申請に係る障害児の障害の種類及び程度その他の状況を勘案するため県が必要と認める場合にあつては、医師の診断書
 - (4) 当該申請を行う障害児の保護者が現に施設給付決定を受けている場合には、当該施設給付決定に係る障害児施設受給者証（様式第12号の4）
 - (5) 生活保護への移行予防措置を申請する場合にあつては、福祉事務所が発行する境界層対象者証明書

（表）

(1)		(2)			(3)				
障害児施設受給者証		施設給付決定の内容			指定知的障害児施設等の記入欄				
施設受給者証番号		指定施設支援の種類及び内容			指定知的障害児施設等の名称		入所日・退所日	施設確認印	
施設給付決定保護者	居住地	給付決定期間			入所日				
	フリガナ	年 月 日から 年 月 日まで			年 月 日				
	氏名	特定入所障害児食費等給付費の支給内容			退所日				
	生年月日	支給額	支給期間			年 月 日			
障害児	フリガナ	利用者負担に関する事項			入所日				
	氏名	利用者負担割合(原則)	1割	負担上限月額	年 月 日				
	生年月日	適用期間			退所日				
交付年月日	年 月 日から 年 月 日まで			年 月 日					
県名及び印	社会福祉法人等による軽減措置の適用			(予備欄)					
	軽減適用期間							年 月 日から 年 月 日まで	
	特記事項								

(裏)

(4)

注意事項欄

- 1 この証は、各面をよく読んで大切に持つててください。
- 2 指定施設支援を受けようとするときは、必ずこの証を指定施設に提示してください。
- 3 指定施設支援を受けるときに支払う金額は、指定施設支援に要した費用(食費、光熱水費等を除く。)の1割です。ただし、この証の2面の負担上限月額欄に記載された金額が1月当たりの上限になります。(※個別減免等の認定を受けた場合には、減免後の額が表示されています。)

また、食事及び居住に要する費用については、特定入所障害児食費等給付費欄に記載する額を1日当たりの上限として支給します。
- 4 負担上限月額及び特定入所障害児食費等給付費については、毎年施設給付決定保護者の収入等に応じて決定しますので、所定の時期に、この証と認定に必要な関係書類を県に提出してください。
- 5 給付決定期間を経過したときは、障害児施設給付費の支給を受けられませんので、給付決定期間を経過する前に県にこの証を添えて、障害児施設給付費の支給の再申請をしてください。
- 6 この証の1面又は2面の記載事項に変更があつたときは、14日以内に、この証を添えて、県にその旨を届け出てください。

(5)

注意事項欄

- 7 給付決定期間内に、居住地を他の都道府県等の区域に移すと、この証は使えなくなります。

居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付した県に御連絡、御相談ください。

また、給付決定期間内に、他の都道府県等の区域に居住地を移したときは、14日以内に、この証を添えて、県に届け出てください。
- 8 この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、速やかに届け出て、再交付を受けてください。

また、再交付を受けた後、紛失したこの証を発見したときは、速やかに県に返してください。
- 9 受給者の資格がなくなつたときは、直ちにこの証を県に返してください。
- 10 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。
- 11 施設給付決定の内容欄に記載されていない指定施設支援については、障害児施設給付費の支給は受けられません。

障害児施設医療受給者証			
公費負担者番号			
公費受給者番号			
施設給付決定保護者	フリガナ		
	居住地		
	フリガナ	年 月 日	
障害児	氏 名		
	フリガナ	年 月 日	
	氏 名		
被保険者証の記号及び番号		保険者名及び番号	
負担上限月額	障害児施設医療 (食事療養を除く。)	月額	円
	食事療養	月額	円
適用期間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
交付年月日	年 月 日		
県名及び印			

注意事項欄
<ol style="list-style-type: none"> 1 この証は、各面をよく読んで大切に持っていてください。 2 障害児施設医療を受けようとするときは、必ずこの証に医療保険の被保険者証を添えて、指定障害児施設等に提示してください。 3 障害児施設医療の負担上限月額はこの証の負担上限月額欄に記載された金額が1月当たりの上限になります。（※医療型個別減免等の認定を受けた場合には、減免後の額が表示されています。） 4 障害児施設医療の負担上限月額は毎年施設給付決定保護者等の収入等に応じて決定しますので、所定の時期に、この証と認定に必要な関係書類を県に提出してください。 5 給付決定期間を経過したときは、障害児施設医療費の支給を受けられませんので、給付決定期間を経過する前に県にこの証を添えて、障害児施設給付費の支給の再申請をしてください。 6 この証の記載事項に変更があつたときは、14日以内に、この証を添えて、県にその旨を届け出てください。 7 給付決定期間内に、居住地を他の都道府県等の区域に移すと、この証は使えなくなります。 居住地を移そうとする場合は、事前に、県に御連絡、御相談ください。 また、給付決定期間内に、他の都道府県等の区域に居住地を移したときは、14日以内に、この証を添えて、県に届け出てください。 8 この証を破損したり、汚したり、又は紛失したときは、速やかに届け出て、再交付を受けてください。 また、再交付を受けた後、紛失したこの証を発見したときは、速やかに県に返してください。 9 受給者の資格がなくなったときは、直ちにこの証を県に返してください。 10 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。