

四日市市児童福祉法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成28年3月31日

四日市市長 田中俊行

四日市市規則第39号

四日市市児童福祉法施行細則の一部を改正する規則

四日市市児童福祉法施行細則（平成24年四日市市規則第46号）の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
<p>（<u>児童通所給付費</u>及び特例<u>児童通所給付費</u>の支給申請等）</p> <p>第2条 法第21条の5の3に規定する障害児通所給付費（以下「<u>児童通所給付費</u>」という。）の支給申請は、<u>児童通所給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書</u>（第1号様式）により行うものとする。</p> <p>2 法第21条の5の4に規定する特例障害児通所給付費（以下「<u>特例児童通所給付費</u>」という。）の支給申請は、<u>特例児童通所給付費支給申請書</u>（第2号様式）により行うものとする。</p> <p>3 市長は、第1項の申請について支給を決定したときは、<u>児童通所給付費支給決定通知書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書</u>（第3号様式）により当該申請者に通知するものとする。</p> <p>4 市長は、第2項の申請について支給の可否を決定したときは、<u>特例児童通所給付費支給（不支給）決定通知書</u>（第4号様式）により当該申請者に通知するもの</p>	<p>（<u>障害児通所給付費</u>及び特例<u>障害児通所給付費</u>の支給申請等）</p> <p>第2条 法第21条の5の3に規定する障害児通所給付費の支給申請は、<u>障害児通所給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書</u>（第1号様式）により行うものとする。</p> <p>2 法第21条の5の4に規定する特例障害児通所給付費の支給申請は、<u>特例障害児通所給付費支給申請書</u>（第2号様式）により行うものとする。</p> <p>3 市長は、第1項の申請について支給を決定したときは、<u>障害児通所給付費支給決定通知書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書</u>（第3号様式）により当該申請者に通知するものとする。</p> <p>4 市長は、第2項の申請について支給の可否を決定したときは、<u>特例障害児通所給付費支給（不支給）決定通知書</u>（第4号様式）により当該申請者に通知するもの</p>

とする。

(特例児童通所給付費の額)

第4条 法第21条の5の4第3項の規定により市長が定める特例児童通所給付費の額は、法に基づく算定基準により算定した額とする。

2 前項の規定にかかわらず、法第21条の5の4第1項第2号に規定する基準該当通所支援を利用した場合の特例児童通所給付費の額は、算定基準に相当する額を基準として別に定めるものとする。

(サービス等利用計画案の提出依頼)

第7条 法第21条の5の7第4項に規定する障害児支援利用計画案(以下「児童支援利用計画案」という。)の提出依頼は、サービス等利用計画案・児童支援利用計画案提出依頼書(第9号様式)により行うものとする。

(通所給付決定の変更申請等)

第9条 法第21条の5の8第1項に規定する通所給付決定の変更申請は、児童通所給付費支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書(第12号様式)により行うものとする。

2 市長は、前項の申請について変更を決定したときは、児童通所給付費支給変更決定通知書兼利用者負担額減額・免除等変更決定通知書(第13号様式)により当該申請者に通知するものとする。

のとする。

(特例障害児通所給付費の額)

第4条 法第21条の5の4第3項の規定により市長が定める特例障害児通所給付費の額は、法に基づく算定基準により算定した額とする。

2 前項の規定にかかわらず、法第21条の5の4第1項第2号に規定する基準該当通所支援を利用した場合の特例障害児通所給付費の額は、算定基準に相当する額を基準として別に定めるものとする。

(サービス等利用計画案の提出依頼)

第7条 法第21条の5の7第4項に規定する障害児支援利用計画案の提出依頼は、サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案提出依頼書(第9号様式)により行うものとする。

(通所給付決定の変更申請等)

第9条 法第21条の5の8第1項に規定する通所給付決定の変更申請は、障害児通所給付費支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書(第12号様式)により行うものとする。

2 市長は、前項の申請について変更を決定したときは、障害児通所給付費支給変更決定通知書兼利用者負担額減額・免除等変更決定通知書(第13号様式)により当該申請者に通知するものとする。

(障害児通所支援に要する費用の減免申請等)

第11条 市長は、障害児通所支援に要する費用を通所給付決定保護者が負担することが困難であると認められる場合において、法第21条の5の11の規定により、児童通所給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書（第1号様式）の提出を受けたときは、利用者負担額を減免することができる。

(高額児童通所給付費の支給申請等)

第12条 法第21条の5の12の規定より高額障害児通所給付費（以下「高額児童通所給付費」という。）を受けようとする通所給付決定保護者は、高額児童通所給付費支給申請書（第15号様式）を市長に提出するものとする。

2 市長は、前項の申請について支給の要否を決定したときは、高額児童通所給付費支給（不支給）決定通知書（第16号様式）により当該申請者に通知するものとする。

(児童相談支援給付費の支給申請等)

第20条 法第24条の26第1項に規定する障害児相談支援給付費（以下「児童相談支援給付費」という。）の支給申請は、計画相談支援給付費・児童相談支援給付費支給申請書（第33号様式）により行うものとする。

(障害児通所支援に要する費用の減免申請等)

第11条 市長は、障害児通所支援に要する費用を通所給付決定保護者が負担することが困難であると認められる場合において、法第21条の5の11の規定により、障害児通所給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書（第1号様式）の提出を受けたときは、利用者負担額を減免することができる。

(高額障害児通所給付費の支給申請等)

第12条 法第21条の5の12の規定より高額障害児通所給付費を受けようとする通所給付決定保護者は、高額障害児通所給付費支給申請書（第15号様式）を市長に提出するものとする。

2 市長は、前項の申請について支給の要否を決定したときは、高額障害児通所給付費支給（不支給）決定通知書（第16号様式）により当該申請者に通知するものとする。

(障害児相談支援給付費の支給申請等)

第20条 法第24条の26第1項に規定する障害児相談支援給付費の支給申請は、計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給申請書（第33号様式）により行うものとする。

2 市長は、前項の申請について支給の要否を決定したときは、計画相談支援給付費・児童相談支援給付費支給（却下）通知書（第34号様式）により当該申請者に通知するものとする。

3 市長は、前項の支給決定の取消しを決定したときは、計画相談支援給付費・児童相談支援給付費支給取消通知書（第35号様式）により当該申請者に通知するものとする。

4 第2項に規定する児童相談支援給付費の支給に係るモニタリング（サービス等の利用状況の検証を行い、計画の見直しを行うことをいう。）期間の変更は、モニタリング期間変更通知書（第36号様式）により行うものとする。

5 第7条に規定するサービス等利用計画案を作成する事業所変更に係る届出は、計画相談支援・児童相談支援依頼（変更）届出書（第37号様式）により行うものとする。

2 市長は、前項の申請について支給の要否を決定したときは、計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給（却下）通知書（第34号様式）により当該申請者に通知するものとする。

3 市長は、前項の支給決定の取消しを決定したときは、計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給取消通知書（第35号様式）により当該申請者に通知するものとする。

4 第2項に規定する障害児相談支援給付費の支給に係るモニタリング（サービス等の利用状況の検証を行い、計画の見直しを行うことをいう。）期間の変更は、モニタリング期間変更通知書（第36号様式）により行うものとする。

5 第7条に規定するサービス等利用計画案を作成する事業所変更に係る届出は、計画相談支援・障害児相談支援依頼（変更）届出書（第37号様式）により行うものとする。

改正後

別表（第17条関係）

各月初日の措置児童等の属する世帯の階層区分		助産施設	母子生活支援施設	
階層区分	定義	徴収金基準額（月額）	徴収金基準額（月額）	
AからC2まで（略）				
D1	A階層及びB階層	<u>15,000円以下</u>	9,000	4,500
D2	を除き前年度分の所得課税	<u>15,001円～40,000円</u>	13,500	6,700
D3	世帯であって、その	<u>40,001円～70,000円</u>	18,700	9,300
D4	所得税の額の区分が次の	<u>70,001円～183,000円</u>	29,000	14,500
D5	区分に該当する世帯	<u>183,001円～403,000円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が41,200円を超えるときは41,200円とする。）	20,600
D6		<u>403,001円～703,000円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が54,200円を超えるときは54,	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が27,100円を超えるときは27,

			200円とする。)	100円とする。)
D 7		<u>703,001円</u> ~ <u>1,078,000円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が68,700円を超えるときは68,700円とする。)	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が34,300円を超えるときは34,300円とする。)
D 8		<u>1,078,001円</u> ~ <u>1,632,000円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が85,000円を超えるときは85,000円とする。)	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が42,500円を超えるときは42,500円とする。)
D 9		<u>1,632,001円</u> ~ <u>2,303,000円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が102,900円を超えるときは102,900円とする。)	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が51,400円を超えるときは51,400円とする。)
D 10		<u>2,303,001円</u> ~ <u>3,117,000円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が122,500円を超えるときは122,500円とする。)	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が61,200円を超えるときは61,200円とする。)

D 1 1		<u>3, 1 1 7, 0 0</u> <u>1 円～4, 1 7</u> <u>3, 0 0 0 円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が143,800円を超えるときは143,800円とする。）	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が71,900円を超えるときは71,900円とする。）
D 1 2		<u>4, 1 7 3, 0 0</u> <u>1 円～5, 3 3</u> <u>4, 0 0 0 円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が166,600円を超えるときは166,600円とする。）	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が83,300円を超えるときは83,300円とする。）
D 1 3		<u>5, 3 3 4, 0 0</u> <u>1 円～6, 6 7</u> <u>4, 0 0 0 円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が191,200円を超えるときは191,200円とする。）	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が95,600円を超えるときは95,600円とする。）
D 1 4		<u>6, 6 7 4, 0 0</u> <u>1 円以上</u>	全額徴収	全額徴収
備考	1 この表のC1階層における「均等割の額」とは、地方税法（昭和25年法律第226号）第292条第1項第1号に規定する均等割の額をいい、C2階層における「所得割の額」とは、同項第2号に規定する所得割（この所得割を計算する場合には、同法第314条の7、 <u>第314条の8</u> 、同法附則第5条第3項、 <u>第5条の4第6項</u> 及び第5条			

の4の2第6項の規定は適用しないものとする。）の額をいう。

なお、同法第323条に規定する市町村民税の減免があった場合には、その額を所得割の額又は均等割の額から順次控除して得た額を所得割の額又は均等割の額とする。

- 2 この表のD1～D14階層における「所得税の額」とは、所得税法（昭和40年法律第33号）、租税特別措置法（昭和32年法律第26号）、災害被害者に対する租税の減免、徴収猶予等に関する法律（昭和22年法律第175号）及び平成23年7月15日雇児発0715号第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「控除廃止の影響を受ける費用徴収制度等（厚生労働省雇用均等・児童家庭局所管の制度に限る。）に係る取扱いについて」の規定によって計算された所得税の額をいう。ただし、所得税額を計算する場合には、次の規定は適用しないものとする。

（1）所得税法第78条第1項（同条第2項第1号、第2号（地方税法第314条の7第1項第2号に規定する寄付金に限る。）、第3号（地方税法第314条の7第1項第2号に規定する寄付金に限る。）に規定する寄付金に限る。）、第92条第1項、第95条第1項、第2項及び第3項

（2）租税特別措置法第41条第1項、第2項、第6項及び第24項、第41条の2、第41条の3の2第1項、第2項、第5項及び第6項、第41条の19の2第1項、第41条の19の3第1項及び第3項、第41条の19の4第1項及び第3項

（3）租税特別措置法等の一部を改正する法律（平成10年法律第23号）附則第12条、所得税法の一部を改正する法律（平成25年法律第5号）附則第59条第1項、第60条第1項

- 3 この表の「入所施設」とは、児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設、乳児院、助産施設、ファミリーホーム及び里親をいう。

- 4 児童の属する世帯の階層がB階層と設定された世帯であっても、次に掲げる世帯である場合には、上表の規定にかかわらず、当該階層の徴収金基準額は0円とする。

(1) (略)

(2) (略)

(3) 「在宅障害児(者)(社会福祉施設に措置された児童(者))、児童福祉法第24条の2により障害児入所施設を利用する児童、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障害者総合支援法という」)(平成17年法律第123号)第6条の自立支援給付の受給者(障害者総合支援法第5条第6項、第7項、第12項、第13項及び第14項のサービスに限る。)又は障害者総合支援法附則第22条の特定旧法受給者を除く。)のいる世帯」…次に掲げる児(者)を有する世帯をいう。

アからウまで (略)

エ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第45条に定める精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者。

(4) (略)

5 同一世帯から2人以上の児童等が入所している場合においては、その月の徴収金基準額の最も多額な児童等以外の児童等については、その施設のこの表の基準額に0.1を乗じた額をもってその児童等の基準額とする。

ただし、措置児童等の属する世帯の扶養義務者が、法第21条の5の2の障害児通所給付費又は第24条の2の障害児入所給付費を支給されている場合、当該措置児童等の世帯に係る徴収金基準額については、「児童入所施設に係る徴収金基準額+児童入所施設に係る徴収金基準額×0.1×(当該世帯における施設入所児童の人数-1)」を当該世帯に係る上限(当該世帯における施設入所児童のうち、徴収金基準額が全額徴収又は日割りであること若しくは児童自立支援施設通所部、情緒障害児短期治療施設通所部の徴収金基準額である場合は、当該世帯における施設入所児童の徴収金基準額の合算額を当該世帯の上限額とする。なお、法第21条の5の2の障害児通所給付費又は第24条の2の障害児入所給付費を支給されている児童等に係る徴収金基準額は、「障害児施設措置費(給付費等)国

庫負担金について（平成19年12月18日厚生労働省発障第1218002号厚生労働事務次官通知）」等の徴収金基準額とする。）とし、その額がその月の利用者負担額（法第24条の7に規定する食事の提供に要した費用及び居住に要した費用並びに法第21条の5の28に規定する肢体不自由児通所医療又は第24条20に規定する障害児入所医療に係る利用者負担を含む利用者負担の上限額（実際に利用者負担として支払った額が上限額を下回る場合は当該支払った額とする。）をいう。以下同じ。）を上回る場合は、その額と障害児施設の利用者負担額との差額を児童入所施設に係る徴収金基準額とし、障害児施設の利用者負担額が当該世帯の上限額を上回る場合は、児童入所施設に係る徴収金基準額は0円とする。

6 里親又はファミリーホームに委託されている児童及び児童養護施設又は母子生活支援施設に入所している児童が、児童自立支援施設又は情緒障害児短期治療施設へ通所する場合の通所に係る徴収金基準額は0円とする。

7 助産施設における助産の実施については次のとおりである。

（1）法第22条に規定する助産の実施は、その妊産婦が次のいずれかに該当するときは行わないものとする。

ア その妊産婦の属する世帯の階層区分がD階層であるとき。ただし、真にやむを得ない特別の理由があるときはD階層のうち所得税の額が8,400円までの場合であっても差し支えない。

イ その妊産婦の属する世帯の階層区分がA階層及びB階層である場合を除いて、その妊産婦が社会保険の被保険者、組合員又は被扶養者でその社会保険において出産育児一時金等の出産に関する給付を受けることができる額（医学的管理の下における出産について、特定出産事故に係る事故が発生した場合において、出生者の養育に係る経済的負担の軽減を図るための補償金の支払いに関する費用の支出に備えるための保険契約（出生者等に対し、総額3,000万円以上の補償金を支払う契約）が締結されており、かつ、特定出産事故に関する情報の収集、整理、分析及び提供の適正かつ確実な実施のための措置を講じている場合に、その保険

料相当額として支払われる額を除く。以下「出産一時金」という。)が、404,000円以上であるとき。

(2) 入所妊産婦に係るこの表の適用については、その出産一時金の額にB階層にあつては20%、C階層にあつては30%、D階層のうち所得税の額が8,400円までの場合にあつては50%をそれぞれ乗じて得た額をこの表の徴収金基準額に加えるものとする。

なお、この表の徴収金基準額は、その入所した日から退所した日までの期間に係る基準額とみなす。

改正前

別表（第17条関係）

各月初日の措置児童等の属する世帯の階層区分		助産施設	母子生活支援施設	
階層区分	定義	徴収金基準額（月額）	徴収金基準額（月額）	
AからC2まで（略）				
D1	A階層及びB階層	30,000円以下	9,000	4,500
D2	を除き前年度分の所得課税	30,001円～80,000円	13,500	6,700
D3	世帯であって、その	80,001円～140,000円	18,700	9,300
D4	所得税の額の区分が次の区分に該	140,001円～280,000円	29,000	14,500
D5	当する世帯	280,001円～500,000円	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が41,200円を超えるときは41,200円とする。）	20,600
D6		500,001円～800,000円	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が54,200円を	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が27,100円を

			超えるときは54,200円とする。)	超えるときは27,100円とする。)
D 7		<u>800,001円</u> ～ <u>1,160,000円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が68,700円を超えるときは68,700円とする。)	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が34,300円を超えるときは34,300円とする。)
D 8		<u>1,160,001円</u> ～ <u>1,650,000円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が85,000円を超えるときは85,000円とする。)	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が42,500円を超えるときは42,500円とする。)
D 9		<u>1,650,001円</u> ～ <u>2,260,000円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が102,900円を超えるときは102,900円とする。)	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が51,400円を超えるときは51,400円とする。)
D 10		<u>2,260,001円</u> ～ <u>3,000,000円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が122,500円を超えるときは122,500円とす	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が61,200円を超えるときは61,200円とする。)

			る。)	
D 1 1		<u>3, 0 0 0, 0 0</u> <u>1 円～3, 9 6</u> <u>0, 0 0 0 円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が143,800円を超えるときは143,800円とする。)	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が71,900円を超えるときは71,900円とする。)
D 1 2		<u>3, 9 6 0, 0 0</u> <u>1 円～5, 0 3</u> <u>0, 0 0 0 円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が166,600円を超えるときは166,600円とする。)	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が83,300円を超えるときは83,300円とする。)
D 1 3		<u>5, 0 3 0, 0 0</u> <u>1 円～6, 2 7</u> <u>0, 0 0 0 円</u>	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が191,200円を超えるときは191,200円とする。)	その月のその措置児童等に係る措置費等の支弁額（全額徴収。ただし、その額が95,600円を超えるときは95,600円とする。)
D 1 4		<u>6, 2 7 0, 0 0</u> <u>1 円以上</u>	全額徴収	全額徴収
備考	1 この表のC1階層における「均等割の額」とは、地方税法（昭和25年法律第226号）第292条第1項第1号に規定する均等割の額をいい、C2階層における「所得割の額」とは、同項第2号に規定する所得割（この所得割を計算する場合には、同法第314条の7及び			

同法附則第 5 条第 3 項の規定は適用しないものとする。) の額をいう。

なお、同法第 3 2 3 条に規定する市町村民税の減免があった場合には、その額を所得割の額又は均等割の額から順次控除して得た額を所得割の額又は均等割の額とする。

2 この表の D 1 ～ D 1 4 階層における「所得税の額」とは、所得税法（昭和 4 0 年法律第 3 3 号）、租税特別措置法（昭和 3 2 年法律第 2 6 号）、経済社会の変化等に対応して早急に講ずべき所得税及び法人税の負担軽減措置に関する法律（平成 1 1 年法律第 8 号）及び災害被害者に対する租税の減免、徴収猶予等に関する法律（昭和 2 2 年法律第 1 7 5 号）の規定によって計算された所得税の額をいう。ただし、所得税額を計算する場合には、次の規定は適用しないものとする。

(1) 所得税法第 9 2 条第 1 項、第 9 5 条第 1 項、第 2 項及び第 3 項

(2) 租税特別措置法第 4 1 条第 1 項及び第 2 項並びに第 4 1 条の 2

(3) 租税特別措置法等の一部を改正する法律（平成 1 0 年法律第 2 3 号）附則第 1 2 条

3 児童の属する世帯の階層が B 階層と設定された世帯であっても、次に掲げる世帯である場合には、上表の規定にかかわらず、当該階層の徴収金基準額は 0 円とする。

① (略)

② (略)

③「在宅障害児（者）（社会福祉施設に措置された児童（者）を除く。）のいる世帯」…次に掲げる児(者)を有する世帯をいう。

アからウまで (略)

4 同一世帯から 2 人以上の児童等が入所している場合においては、その月の徴収金基準額の最も多額な児童等以外の児童等については、その施設のこの表の基準額に 0. 1 を乗じた額をもってその児童等の基準額とする。

5

(1) 法第 2 2 条に規定する助産の実施は、その妊産婦が次のいずれかに該当するときは行わないものとする。

	<p>ア その妊産婦の属する世帯の階層区分がD階層であるとき。ただし、真にやむを得ない特別の理由があるときはD階層のうち所得税の額が<u>16,800円</u>までの場合であっても差し支えない。</p> <p>イ その妊産婦の属する世帯の階層区分がA階層及びB階層である場合を除いて、その妊産婦が社会保険の被保険者、組合員又は被扶養者でその社会保険において出産育児一時金等の出産に関する給付を受けることができる額（以下「出産一時金」という。）が、<u>300,000円</u>以上であるとき。</p> <p>(2) 入所妊産婦に係るこの表の適用については、その出産一時金の額にB階層にあつては20%、C階層にあつては30%、D階層のうち所得税の額が<u>16,800円</u>までの場合にあつては50%をそれぞれ乗じて得た額をこの表の徴収金基準額に加えるものとする。</p> <p>なお、この表の徴収金基準額は、その入所した日から退所した日までの期間に係る基準額とみなす。</p>
--	--

第1号様式から第5号様式までを次のように改める。

第1号様式（第2条関係）

児童通所給付費支給申請書兼
利用者負担額減額・免除等申請書

四日市市長

次のとおり申請します。

申請年月日 平成 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
	氏名	(個人番号)			
	居住地	〒 電話番号			
	フリガナ		生年月日	平成	年 月 日
	支給申請に係る 児童氏名	(個人番号)	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	疾病名	
	被保険者証の記号及び番号(※)			保険者名及び番号(※)	

※「被保険者証の記号及び番号」欄及び「保険者名及び保険者番号」欄は、肢体不自由児通所医療を申請する場合記入すること。

サービス利用の状況	障害福祉 関係サービス	利用中のサービスの種類と内容等
-----------	----------------	-----------------

申請する支援	支援の種類	申請に係る具体的内容
	<input type="checkbox"/> 児童発達支援	
	<input type="checkbox"/> 医療型児童発達支援	
	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス	
	<input type="checkbox"/> 保育所等訪問支援	

児童支援利用計画又は通所支援計画を作成するためには必要があるときは、通所支援の利用に関する意向聴取の内容及び医師意見書の全部又は一部を、四日市市から指定障害児相談支援事業者、通所支援事業者若しくは障害児入所施設の関係人に提示することに同意します。

申請者氏名

主治医 (※)	主治医の氏名		医療機関名	
	所在地	〒 電話番号		

申請する 減免の 種類	<input type="checkbox"/> I 負担上限月額に関する認定 下記の区分の適用を申請します。 (あてはまるものに○をつける。いずれにも当てはまらない場合は空欄とすること。) 1. 生活保護受給世帯 2. 市町村民税非課税世帯に属する者 3. 市町村民税課税世帯(所得割28万円未満)に属する者
	<input type="checkbox"/> II 多子軽減措置に関する認定 下記の区分の適用を申請します。 (あてはまるものに○をつける。) 1. 第2子に該当する者 2. 第3子以降に該当する者 ※ 在園証明等が必要となります。
	<input type="checkbox"/> III 生活保護への移行予防措置(自己負担減免措置、補足給付の特例措置)に関する認定 生活保護への移行予防措置(<input type="checkbox"/> 自己負担減免措置 <input type="checkbox"/> 補足給付の特例措置)を申請します。 ※ 福祉事務所が発行する境界層対象者証明書が必要となります。

いずれも、事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外(下の欄に記入)		
氏名		申請者との関係	
住所	〒 電話番号		

第2号様式（第2条関係）

特例児童通所給付費支給申請書

【 年 月 分】

四日市市長

年 月 日

下記のとおり、関係書類を添えて特例児童通所給付費の支給を申請します。

フリガナ					受給者証番号					
申請者氏名										
申請者生年月日	明・大・昭・平	年	月	日						
居住地										
フリガナ					生年月日	平成	年	月	日	続柄
給付決定に係る児童氏名					年月日	平成	年	月	日	
特例児童通所給付費 請求額									円	

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ			申請者との関係
氏名			
住所	〒		
	電話番号		

上記に関する特例児童通所給付費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 支所 出張所	種目	1 普通	2 当座	3 その他
	金融機関コード		店舗コード		口座番号	
	フリガナ					
	口座名義人					

（注意）この申請書に該当月分の領収証及び通サービス提供証明書を添付してください。

市町村記入欄

領収書確認欄	サービス提供 証明書確認欄	備考

児童通所給付費支給決定通知書兼
利用者負担額減額・免除等決定通知書

第 号
平成 年 月 日

四日市市長



平成 年 月 日に申請のありました児童通所給付費の支給（及び）（利用者負担額減額・免除等）について、児童福祉法第21条の5の3及び第21条の5の7の規定に基づき下記のとおり決定したので、受給者証を交付し通知します。

記

受給者証番号		通所給付決定 保護者氏名	
給付決定年月日		給付決定に係る 児童氏名	
負担上限月額	円	左の上限月額の 適用期間	
多子軽減対象			

肢体不自由児童通所医療	公費負担者番号		公費受給者番号	
	肢体不自由児童通所医療 （食事療養を除く）の 負担上限月額	月額	円	
	上限額の 適用期間			

児童通所支援支給決定内容

受給者証番号

通所給付決定
保護者氏名

	通所支援の種類 有効期間	支援の内容及び支給量
給付決定内容		
特記事項		

不服申立て及び取消訴訟

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に三重県知事に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、三重県知事に申し立てれば、口頭により意見を述べるすることができます。
- 2 また、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは除く。）でなければ提起することができないこととされています。
 - (1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
 - (2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

特例児童通所給付費支給（不支給）決定通知書

第 号
年 月 日

様

四日市市長 印

年 月 日に申請のありました特例児童通所給付費の支給について児童福祉法第21条の5の4の規定に基づき下記のとおり決定しましたので通知します。

記

受給者証番号		申請者氏名	
--------	--	-------	--

受付年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日
特例児童通所給付費申請額			円
支給決定の内容			
支 給	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	支給金額	円
不支給・減額の理由			

不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に三重県知事に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、三重県知事に申し立てれば、口頭により意見を述べるすることができます。
- 処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときに除く。）でなければ提起することができないこととされています。
 - 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
 - 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

却下決定通知書

第 年 月 日
年 月 日

様

四日市市長 印

年 月 日に申請のありました児童通所給付費の支給及び（利用者負担額減額・免除等）については、下記の理由により却下することに決定しましたので通知します。

記

1 申請事項

2 却下の理由

不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に三重県知事に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、三重県知事に申し立てれば、口頭により意見を述べるすることができます。
- 処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときを除く。）でなければ提起することができないこととされています。
 - 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
 - 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

第 8 号様式から第 1 0 号様式までを次のように改める。

四日市市長

同 意 書

1. 私は、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）に基づく児童通所給付費の支給認定申請にあたり、私及び世帯を同一にする世帯員の所得及び課税の状況を市が調査することについて同意します。
2. 私は、法第21条の5の7に基づく児童通所給付等の支給要否決定を行うにあたり、申請児童の医療機関、保健所、児童相談所等、他機関での相談結果および内容を、四日市市が調査し、情報提供を受けることについて同意します。

住所 _____

氏名 _____ 印
(個人番号) _____

氏名 _____ 印
(個人番号) _____

(注) 氏名欄には、申請者及び世帯の生計中心者の署名押印をお願いします。

サービス等利用計画案・児童支援利用計画案提出依頼書

第 年 月 日
号

様

四日市市長

印

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（第22条第4項 第24条第3項 第51条の7第4項）・児童福祉法（第21条の5の7第4項 第21条の5の8第3項）の規定に基づき、支給（給付）要否決定を行うに当たって、サービス等利用計画案・児童支援利用計画案の提出を求めます。提出に当たっては、下記の書類を併せて提出願います。

記

- ・計画相談支援給付費・児童相談支援給付費支給申請書
※ 既に計画相談支援給付費・児童相談支援給付費の支給を受けている場合であって、計画相談支援給付費・児童相談支援給付費の支給の期間内であるときは、提出不要。
- ・計画相談支援・児童相談支援依頼（変更）届出書
※ 既に計画相談支援給付費・児童相談支援給付費の支給を受けている場合であって、計画相談支援・児童相談支援を担当する事業者変更がない場合は、提出不要。

提出先

提出期限 年 月 日

(一)		(二)		(三)	
通所受給者証		児童通所給付費の給付決定内容		児童通所給付費の給付決定内容	
受給者証番号		支援の種類		支援の種類	
通所給付決定保護者	居住地	支給量等		支給量等	
	フリガナ	給付決定期間	年 月 日から 年 月 日まで	給付決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
	氏名	支援の種類		支援の種類	
	生年月日	支給量等		支給量等	
	年 月 日	給付決定期間	年 月 日から 年 月 日まで	給付決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
児童	フリガナ	予備欄		予備欄	
	氏名				
	平成 年 月 日				
	年 月 日				
交付年月日					
支給市町村名及び印					

(四)

児童相談支援給付費の支給内容	
支給期間	年 月 日から 年 月 日まで
指定相談支援事業所名	
モニタリング期間	
予備欄	

(五)

利用者負担に関する事項	
負担上限月額	円
適用期間	年 月 日から 年 月 日まで
食事提供体制加算対象者	
適用期間	年 月 日から 年 月 日まで
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	
利用者負担上限額管理事業所名	
特記事項欄	
予備欄	

番号	障害児通所支援事業者記入欄	
	事業者及びその事業所の名称	
1	支援の内容	事業者確認印
	契約支給量	
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量による支援提供終了日	年 月 日
	支援提供終了月中の終了日までの既提供量	
2	事業者及びその事業所の名称	
	支援の内容	事業者確認印
	契約支給量	
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量による支援提供終了日	年 月 日
3	事業者及びその事業所の名称	
	支援の内容	事業者確認印
	契約支給量	
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量による支援提供終了日	年 月 日
	支援提供終了月中の終了日までの既提供量	

番号	障害児通所支援事業者記入欄		
	4	事業者及びその事業所の名称	
支援の内容			事業者確認印
契約支給量			
契約日		年 月 日	
当該契約支給量による支援提供終了日		年 月 日	事業者確認印
支援提供終了月中の終了日までの既提供量			
5	事業者及びその事業所の名称		
	支援の内容		事業者確認印
	契約支給量		
	契約日	年 月 日	
	当該契約支給量による支援提供終了日	年 月 日	事業者確認印
	支援提供終了月中の終了日までの既提供量		
6	事業者及びその事業所の名称		
	支援の内容		事業者確認印
	契約支給量		
	契約日	年 月 日	
	当該契約支給量による支援提供終了日	年 月 日	事業者確認印
	支援提供終了月中の終了日までの既提供量		

注意事項欄
<p>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。</p> <p>2 指定通所支援又は基準該当通所支援を受けようとするときは、必ずこの証を指定障害児通所支援事業者等又は基準該当事業所に提示してください。</p> <p>3 医療型児童発達支援を受けようとするときは、この証に医療保険の被保険者証及び肢体不自由児通所医療受給者証を添えて、指定医療型児童発達支援事業所に提示してください。</p> <p>4 指定通所支援等を受けるときに支払う金額は、当該通所給付決定保護者の家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額(当該政令で定める額が、指定通所支援等に要した費用(食費、光熱水費等を除く。)の総額の1割相当を超えるときは1割相当の額)です。ただし、五面の負担上限月額欄に記載された金額が一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)。なお、基準該当通所支援を受ける場合等は市町村の窓口にお問い合わせください。</p> <p>5 負担上限月額については、毎年通所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市町村に提出してください。</p> <p>6 給付決定期間を経過したときは児童通所給付費等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、市町村にこの証を添えて、支給の再申請をしてください。</p>

注意事項欄
<p>7 支給量の変更を必要とする場合は、支給量の変更の申請をすることができます。また、他の種類の障害児通所支援を受ける必要がある場合は、市町村に支給申請をしてください。</p> <p>8 この証の一、五面の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて市町村にその旨を届け出てください。</p> <p>9 給付決定期間内に、居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付した市町村にご連絡、ご相談ください。 また、支給決定期間内に、他の市町村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、この証を交付した市町村(旧居住地の市町村)に届け出てください。</p> <p>10 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、速やかに市町村に返してください。</p> <p>11 受給者の資格がなくなったときは、直ちにこの証を市町村に返してください。</p> <p>12 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。</p> <p>13 支給決定の内容欄に記載されていない障害児通所支援については、児童通所給付費等の支給は受けられません。</p>

第12号様式から第17号様式までを次のように改める。

児童通所給付費支給変更申請書兼
利用者負担額減額・免除等変更申請書

四日市市長
次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ			生年月日	明治	大正	年	月	日
	氏名	(個人番号)			昭和	平成			
	居住地	〒		電話番号					
	フリガナ			生年月日	年 月 日				
	支給申請に係る児童氏名	(個人番号)		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		疾病名			
被保険者証の記号及び番号(※)					保険者名及び番号(※)				

※「被保険者証の記号及び番号」欄及び「保険者名及び保険者番号」欄は、医療型児童発達支援を申請する場合記入すること。

サービス利用の状況	障害福祉関係サービス	利用中のサービスの種類と内容等
-----------	------------	-----------------

変更の理由	
-------	--

変更を申請する支援	支援の種類	申請に係る具体的内容
	<input type="checkbox"/> 児童発達支援	
	<input type="checkbox"/> 医療型児童発達支援	
	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス	
	<input type="checkbox"/> 保育所等訪問支援	

主治医 (※)	主治医の氏名		医療機関名	
	所在地	〒 電話番号		

申請する 減免の 種類	<input type="checkbox"/> I 負担上限月額に関する認定 下記の区分の適用を申請します。 (あてはまるものに○をつける。いずれにも当てはまらない場合は空欄とすること。) 1. 生活保護受給世帯 2. 市町村民税非課税世帯に属する者 3. 市町村民税課税世帯(所得割28万円未満)に属する者
	<input type="checkbox"/> II 多子軽減措置に関する認定 下記の区分の適用を申請します。 (あてはまるものに○をつける。) 1. 第2子に該当する者 2. 第3子以降に該当する者 ※ 在園証明等が必要となります。
	<input type="checkbox"/> III 生活保護への移行予防措置(自己負担減免措置、補足給付の特例措置)に関する認定 生活保護への移行予防措置(□自己負担減免措置 □補足給付の特例措置)を申請します。 ※ 福祉事務所が発行する境界層対象者証明書が必要となります。

いずれも、事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。

申請書提出者	□申請者本人 □申請者本人以外(下の欄に記入)		
氏名		申請者との関係	
住所	〒 電話番号		

児童通所給付費支給変更決定通知書兼
利用者負担額減額・免除等変更決定通知書

第 年 月 日 号

様

四日市市長 印

年 月 日に申請のありました(児童通所給付費の支給変更)(及び)(利用者負担額減額・免除等の変更)について、児童福祉法第21条の5の8の規定に基づき下記のとおり決定し、通知します。

記

受給者証番号		通所給付決 保護者氏名	
変更年月日		給付決定に係る 児童氏名	
変更の内容	変更前		
	変更後		

受給者証を 年に提出してください。ただし、既に受給者証を提出されている方は、不要です。

提出先

提出期限 年 月 日

不服申立て及び取消訴訟

1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に三重県知事に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、三重県知事に申し立てれば、口頭により意見を述べることができます。

2 処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に四日市市を被告として(訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。)、提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後(次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときは除く。)でなければ提起することができないこととされています。

- (1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
- (2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
- (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

支給決定取消通知書

第 年 月 日 号

様

四日市市長

印

児童福祉法第21条の5の9第1項の規定により、下記のとおり給付決定を取り消しましたので通知します。

記

受給者証 番号		給付決定 保護者氏名	
支給決定取消 日		給付決定に係る 児童氏名	
取消理由			

受給者証を に返還してください。ただし、既に受給者証を提出されている方は、不要です。

返還先

返還期限 年 月 日

不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に三重県知事に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、三重県知事に申し立てれば、口頭により意見を述べることができます。
- 処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときを除く。）でなければ提起することができないこととされています。
 - 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
 - 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

高額児童通所給付費支給（不支給）決定通知書

年 月 日

様

四日市市長

印

年 月 日に申請のありました高額児童通所給付費の支給について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

給付決定保護者 氏名		受給者 証番号											
給付決定に係る 児童氏名													

受付年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日
本人支払額	円	申請に係る サービス利用月	年 月分
支給	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	支給金額	円
不支給の理由			

振込先	金融機関											
	口座種目											
	口座番号											
	口座名義人											

不服申立て及び取消訴訟

【高額児童通所給付費の場合】

- 1 この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に三重県知事に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、三重県知事に申し立てれば、口頭により意見を述べるすることができます。
- 2 処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。）、提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後（次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときを除く。）でなければ提起することができないこととされています。
 - (1) 審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき。
 - (2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
 - (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

肢体不自由児通所医療受給者証										
公費負担者番号										
公費受給者番号										
通所給付決定保護者	フリガナ									
	居住地									
	フリガナ						生年月日			
	氏名						年 月 日			
	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	肢体不自由児通所医療(食事療養を除く)		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									
支給市町村名及び印										

注意事項欄
<p>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。</p> <p>2 医療型児童発達支援を受けようとするときは、必ずこの証に通所受給者証及び医療保険の被保険者証を添えて、指定医療型児童発達支援事業所に提示してください。</p> <p>3 肢体不自由児通所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一月当たりの上限になります。</p> <p>4 肢体不自由児通所医療の負担上限月額は毎年通所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市町村に提出してください。</p> <p>5 医療型児童発達支援に係る児童通所給付費の支給決定期間を経過したときは、肢体不自由児通所医療費の支給を受けられませんので、支給決定期間を経過する前に市町村にこの証を添えて、医療型児童発達支援に係る児童通所給付費の支給の再申請をしてください。</p> <p>6 この証の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。</p> <p>7 給付決定期間内に居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付した市町村にご連絡、ご相談ください。 また、給付決定期間内に、他の市町村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、この証を交付した市町村に届け出てください。</p> <p>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、市町村に返してください。</p> <p>9 受給者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を市町村に返してください。</p> <p>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。</p>

第19号様式から第21号様式までを次のように改める。

様

四日市市社会福祉事務所長

印

支 援 決 定 通 知 書

児童福祉法第21条の6の規定に基づき、次のとおり支援することに決定したので、通知します。

記

支援の種類と量	
支援を提供する事業所	事業所名 代表者氏名 所在地 連絡先
予定期間	
費用徴収額	(本人負担額) (扶養義務者負担額) 市へお支払いください。
その他	

不服の申立て

この決定に不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に四日市市長に対して、審査請求をすることができます。

この決定の取消しの訴えは、この通知書を受けた日の翌日から起算して6か月以内に四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表するものは四日市市長となります。）、提起することができます（なお、この決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過するとこの決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この決定の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（なお、裁決があったことを知った日から6か月以内であっても、裁決の日から1年を経過するとこの決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

様

四日市市社会福祉事務所長

印

支 援 変 更 決 定 通 知 書

年 月 日付で通知した支援の内容を下記のとおり変更することを決定しましたので通知します。

記

	変更前	変更後
支援の種類と量		
支援を提供する 事業所	事業所名 代表者氏名 所在地 連絡先	
予定期間		
費用徴収額	(本人負担額)	(本人負担額)
その他		

不服の申立て

この決定に不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に四日市市長に対して、審査請求をすることができます。

この決定の取消しの訴えは、この通知書を受けた日の翌日から起算して6か月以内に四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表するものは四日市市長となります。）、提起することができます（なお、この決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過するとこの決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この決定の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（なお、裁決があったことを知った日から6か月以内であっても、裁決の日から1年を経過するとこの決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

第21号様式（第14条関係）

第 年 月 日
号

様

四日市市社会福祉事務所長

印

支援終了決定通知書

児童福祉法第21条の6の規定に基づき行った支援を次のとおり終了することと決定しましたので通知します。

記

支援の種類と量	
支援を提供する事業所	事業所名 代表者氏名 所在地 連絡先
終了日	
その他	

不服の申立て

この決定に不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に四日市市長に対して、審査請求をすることができます。

この決定の取消しの訴えは、この通知書を受けた日の翌日から起算して6か月以内に四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表するものは四日市市長となります。）、提起することができます（なお、この決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過するとこの決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この決定の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（なお、裁決があったことを知った日から6か月以内であっても、裁決の日から1年を経過するとこの決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

第 2 5 号様式及び第 2 6 号様式を次のように改める。

助産施設入所不承諾通知書

第 年 月 日
号

四日市市社会福祉事務所長

印

様

申込みのありました助産施設への入所については、次の理由により入所できませんでしたので通知いたします。

（理由）

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、四日市市長に対して審査請求をすることができます。

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。）、提起することができます（なお、この処分があったことを知った日から6か月以内であっても、処分の日から1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（なお、裁決があったことを知った日から6か月以内であっても、裁決の日から1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

第26号様式（第15条関係）

<p>助産実施解除通知書</p>	
<p>第 号 年 月 日</p>	
<p>四日市市社会福祉事務所長</p>	
<p>印</p>	
<p>様</p>	
<p>次の妊産婦についての助産の実施を解除することにいたしましたから、通知いたします。</p>	
入所する妊産婦の氏名	
入所する助産施設の名称及び所在地	
助産の実施の解除の年月日	
助産の実施の解除の理由	

備考

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、四日市市長に対して審査請求をすることができます。

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。）、提起することができます（なお、この処分があったことを知った日から6か月以内であっても、処分の日から1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（なお、裁決があったことを知った日から6か月以内であっても、裁決の日から1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

第 29 号様式及び第 30 号様式を次のように改める。

母子生活支援施設入所不承諾通知書

第 号

年 月 日

四日市市社会福祉事務所長

印

様

申込みのありました母子生活支援施設への入所については、次の理由により入所できませんでしたので通知いたします。

（理由）

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、四日市市長に対して審査請求をすることができます。

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。）、提起することができます（なお、この処分があったことを知った日から6か月以内であっても、処分の日から1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（なお、裁決があったことを知った日から6か月以内であっても、裁決の日から1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

第30号様式（第16条関係）

<p>母子保護実施解除通知書</p>	
<p>第 号 年 月 日</p>	
<p>四日市市社会福祉事務所長</p>	
<p>印</p>	
<p>様</p>	
<p>次の保護者及びその監護する児童についての母子保護の実施を解除することにいたしましたから、通知いたします。</p>	
入所する保護者及びその監護する児童の氏名	
入所する母子生活支援施設の名称及び所在地	
母子保護の実施の解除の年月日	
母子保護の実施の解除の理由	

備考

なお、この処分について不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、四日市市長に対して審査請求をすることができます。

この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表する者は市長となります。）、提起することができます（なお、この処分があったことを知った日から6か月以内であっても、処分の日から1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（なお、裁決があったことを知った日から6か月以内であっても、裁決の日から1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

第32号様式から第37号様式を次のように改める。

第 年 月 日 号

様

四日市市長

印

費用徴収額決定・変更通知書

障害福祉サービス、助産の実施、母子保護の実施に要する費用について、下記のとおり決定（変更）しましたので通知します。

記

氏 名	
サービス名	障害福祉サービス・助産の実施・母子保護の実施
費用徴収額	
理由	

不服の申立て

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に四日市市長に対して、審査請求をすることができます。

この決定の取消しの訴えは、この通知書を受けた日の翌日から起算して6か月以内に四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表するものは四日市市長となります。）、提起することができます（なお、この決定があったことを知った日から6か月以内であっても、決定の日から1年を経過するとこの決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この決定の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます（なお、裁決があったことを知った日から6か月以内であっても、裁決の日から1年を経過するとこの決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

計画相談支援給付費・児童相談支援給付費支給申請書

四日市市長

次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 月 日
	氏名	(個人番号)			
	居住地	〒			
申請に係る 児童氏名	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	(個人番号)		続柄		

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外（下の欄に記入）		
フリガナ		申請者 との関係	
氏名			
住所	〒		
	電話番号		

計画相談支援給付費・児童相談支援給付費支給（却下）通知書

第 年 月 日 号

様

四日市市長

印

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第51条の17第1項・児童福祉法第24条の26第1項の規定に基づき、計画相談支援給付費・児童相談支援給付費の支給について、下記のとおり通知します。

記

障害福祉サービス 受給者証 番号		地域相談支援 受給者証 番号	
通所受給者証番号			
申請者氏名	申請に係る 児童氏名		
支給の可否	可 ・ 否		
支給する	支給期間	年 月 ~ 年 月	
	モニタリング 期間		
支給しない	支給しない 理由		

不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に四日市市長に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、四日市市長に申し立てれば、口頭により意見を述べることができます。
- この処分 of 取消しを求める訴えは、この処分 of 通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に限り、四日市市を被告として(訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。)提起することができます(なお、この処分 of 通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分 of 日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分 of 取消し of 訴えを提起することができなくなります。)。また、この処分 of 通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分 of 取消し of 訴えは、その審査請求に対する裁決 of 送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます(なお、その審査請求に対する裁決 of 送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する裁決 of 日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分 of 取消し of 訴えを提起することができなくなります。)

計画相談支援給付費・児童相談支援給付費支給取消通知書

第 年 月 日 号

様

四日市市長

印

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第51条の17第1項・児童福祉法第24条の26第1項の規定に基づき、計画相談支援給付費・児童相談支援給付費の支給について、下記のとおり決定したので通知します。

記

障害福祉サービス受給者証番号		地域相談支援受給者証番号	
通所受給者証番号			
支給取消に係る障害者(保護者)		支給取消に係る児童氏名	
支給取消日	年 月 日		
取消理由			
障害福祉サービス受給者証、地域相談支援受給者証又は通所受給者証提出先及び提出期限	提出先： 提出期限： 年 月		

不服申立て及び取消訴訟

- この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に四日市市長に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、四日市市長に申し立てれば、口頭により意見を述べることができます。
- この処分の取消しを求める訴えは、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に限り、四日市市を被告として(訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。)提起することができます(なお、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。また、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であれば、提起することができます(なお、その審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、その審査請求に対する判決の日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります)。

モニタリング期間変更通知書

第 年 月 日

様

四日市市長 印

継続サービス利用支援・継続児童支援利用援助について、下記のとおり変更の決定をしましたので通知します。

記

障害福祉サービス 受給者証 番号		地域相談支援 受給者証 番号	
通所受給者証番号			
変更に係る障害者 （保護者）		変更に係る 児童氏名	
変更後の モニタリング期間			
障害福祉サービス受 給者証、地域相談支 援受給者証又は通所 受給者証の提出期限 及び提出先	提出先： 提出期限： 年 月		

計画相談支援・児童相談支援依頼（変更）届出書

四日市市長

次のとおり届け出します。

届出年月日 年 月 日

区分	新規・変更
----	-------

申請者	フリガナ		生年月日	明治 大正	年 月 日
	氏名			昭和 平成	
	居住地	〒			
		電話番号			
申請に係る 児童氏名	フリガナ		生年月日	年 月 日	
			続柄		

計画相談支援・児童相談支援を依頼した指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所名	
フリガナ	
事業所名	
住所	〒
	電話番号

指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所を変更する理由（変更の場合に記載）

変更年月日 年 月 日

第41号様式を次のように改める。

第 号
年 月 日

様

四日市市長 印

指定障害児相談支援事業者指定却下通知書

年 月 日付けで申請のあった指定障害児相談支援事業者の指定については、
下記のとおり却下したので通知します。

記

却下理由

この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 3 か月以内に、四日市市長に対して審査請求をすることができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 6 0 日以内であっても、この決定の日の翌日から起算して 1 年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。

また、この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して 6 か月以内に、四日市市を被告として（訴訟において四日市市を代表する者は四日市市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この決定の日の翌日から起算して 1 年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、上記の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して 6 か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成28年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行前に、改正前の四日市市児童福祉法施行細則の規定により行われた手続その他の行為は、改正後の四日市市児童福祉法施行細則の相当規定により行われた手続その他の行為とみなす。

(こども未来部こども保健福祉課)