

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30年3月30日

四日市市長 森 智 広

四日市市規則第34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>（肢体不自由児通所医療受給者証の発行）</p> <p>第13条 市長は、通所給付決定に係る障害児が法第21条5の29に規定する肢体不自由児通所医療を受けたときは、通所給付決定保護者に対し、肢体不自由児通所医療受給者証（第17号様式）を交付し、当該通所医療に要した費用について、肢体不自由児通所医療費を支給するものとする。</p>	<p>（肢体不自由児通所医療受給者証の発行）</p> <p>第13条 市長は、通所給付決定に係る障害児が法第21条5の28に規定する肢体不自由児通所医療を受けたときは、通所給付決定保護者に対し、肢体不自由児通所医療受給者証（第17号様式）を交付し、当該通所医療に要した費用について、肢体不自由児通所医療費を支給するものとする。</p>

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）
（略）			
（略）	A階層及びB階層を除き前年分の所得税課税世帯であって、その所得税の額の区分が次の区分に該当する世帯	（略）	
D13		（略）	
<u>D14</u>		（略）	
備考	1 （略）		

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) (略)

(2) 租税特別措置法第41条第1項、第2項、第6項及び第25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項並びに第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、所得税法等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項及び第60条第1項並びに所得税法等の一部を改正する法律（平成28年法律第15号）附則第76条第1項、第77条第1項及び第2項、第80条、第81条並びに第82条第1項

3 (略)

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) 「母子世帯」…母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和39年法律第129号）第17条及び第31条の7に規定する配偶者のない女子で現に児童を扶養しているものの世帯

(3)及び(4) (略)

5 (略)

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

	<p>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児童心理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。</p> <p>7 (略)</p>
--	--

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）
(略)			
(略)	A階層及びB階層を除き前年分の所得税課税世帯であって、その所得税の額の区分が次の区分に該当する世帯	(略)	
D13		(略)	
<u>D4</u>		(略)	
備考	<p>1 (略)</p> <p>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。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 租税特別措置法第41条第1項、第2項、第6項及び<u>第24項</u>、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、<u>第41条の19の4第1項</u>及び第3項</p>		

	<p>(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、<u>所得税法</u>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、<u>第60条第1項</u></p> <p>3 （略）</p> <p>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。</p> <p>(1) （略）</p> <p>(2) 「母子世帯」…母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和39年法律第129号）<u>第6条第1項</u>に規定する配偶者のない女子で現に児童を扶養しているものの世帯</p> <p>(3)及び(4) （略）</p> <p>5 （略）</p> <p>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<u>情緒障害児短期治療施設</u>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。</p> <p>7 （略）</p>
--	--

第1号様式を次のように改める。

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	年 月 日
	氏名	(個人番号)		昭和 平成	
	居住地	〒 電話番号			
支給申請に係る児童氏名	フリガナ		生年月日	平成	年 月 日
	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	利用中のサービスの種類と内容等
障害福祉関係サービス	

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 checked="" type="checkbox"/> 居宅訪問型児童発達支援	
	<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12号様式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	年 月 日	
	氏名	(個人番号)			年 月 日	
	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"/> 居宅訪問型児童発達支援	
	<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(<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		

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成30年4月1日から施行し、改正後の四日市市児童福祉法施行細則別表の規定は、平成29年4月1日から適用する。

(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基づいて作成した申請書の用紙は、当分の間、これを使用することができる。

(こども未来部こども保健福祉課)