



金沢市公報

号外第24号

平成20年(2008年)6月30日

〒920-8577

金沢市広坂1丁目1番1号

発行所 金沢市役所

(題字 山出金沢市長)

◎ 目 次	ページ		ページ
●規 則		○金沢市障害者自立支援法施行細則の一部を改正する規則	(障害福祉課) 6
○金沢市児童福祉法施行細則の一部を改正する規則	(福祉総務課) 1	○金沢市母子保健法施行細則の一部を改正する規則	(地域保健課) 11
○金沢市老人福祉法施行細則の一部を改正する規則	(長寿福祉課) 5		

規 則

金沢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20年6月30日

金沢市長 山 出 保

●金沢市規則第63号

金沢市児童福祉法施行細則の一部を改正する規則

金沢市児童福祉法施行細則(平成8年規則第61号)の一部を次のように改正する。

第6条の2の見出しを「(障害児施設給付費等支給申請書)」に改め、同条中「第24条の3第1項」の次に「及び省令第25条の19第1項」を加え、「障害児施設給付費支給申請書」を「障害児施設給付費等支給申請書」に改める。

第6条の2の7を次のように改める。

第6条の2の7 削除

別表第1中「4,800円」を「2,400円」に、「4,801円」を「2,401円」に、「9,600円」を「4,800円」に、「9,601円」を「4,801円」に、「16,800円」を「8,400円」に、「16,801円」を「8,401円」に、「24,000円」を「12,000円」に、「24,001円」を「12,001円」に、「32,400円」を「16,200円」に、「32,401円」を「16,201円」に、「42,000円」を「21,000円」に、「42,001円」を「21,001円」に、「92,400円」を「46,200円」に、「92,401円」を「46,201円」に、「120,000円」を「60,000円」に、「120,001円」を「60,001円」に、「156,000円」を「78,000円」に、「156,001円」を「78,001円」に、「198,000円」を「100,500円」に、「198,001円」を「100,501円」に、「287,500円」を「190,000円」に、「287,501円」を「190,001円」に、「397,000円」を「299,500円」に、「397,001円」を「299,501円」に、「929,400円」を「831,900円」に、「929,401円」を「831,901円」に、「1,500,000円」を「1,467,000円」に、「1,500,001円」を「1,467,001円」に、「1,650,000円」を「1,632,000円」に、「1,650,001円」を「1,632,001円」に、「2,260,000円」を「2,302,900円」に、「2,260,001円」を「2,302,901円」に、「3,000,000円」を「3,117,000円」に、「3,000,001円」を「3,117,001円」に、「3,960,000円」を「4,173,000円」に、「3,960,001円」を「4,173,001円」に改め、同表の備考第1項中「及び同法附則第5条第3項」を「並びに同法附則第5条第3項及び第5条の4第6項」に改め、同備考第2項中「、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)及び所得税法等の一部を改正する等の法律(平成18年法律第10号)による廃止前の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11年法律第8号)」を「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22年法律第175号)」に改め、同項第2号中「及び第2項、第41条の2並びに第41条の19の2」を「から第3項まで、第41条の2、第41条の19の2第1項及び第41条の19の3第1項」に改める。

別表第2中「16,800円」を「8,400円」に改め、同表の備考第1項中「及び同法附則第5条第3項」を「並びに同法附則第5条第3項及び第5条の4第6項」に改め、同備考第2項中「、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及び所得税法等の一部を改正する等の法律(平成18年法律第10号)による廃止前の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」を「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」に改め、同項第2号中「及び第2項、第41条の2並びに第41条の19の2」を「から第3項

まで、第41条の2、第41条の19の2第1項及び第41条の19の3第1項」に改める。

別表第3中「30,000円以下」を「15,000円以下」に、「30,001円～80,000円」を「15,001円～40,000円」に、「80,001円～140,000円」を「40,001円～70,000円」に、「140,001円」を「70,001円」に、「280,000円」を「183,000円」に、「280,001円」を「183,001円」に、「500,000円」を「403,000円」に、「500,001円」を「403,001円」に、「800,000円」を「703,000円」に、「800,001円」を「703,001円」に、「1,160,000円」を「1,078,000円」に、「1,160,001円」を「1,078,001円」に、「1,650,000円」を「1,632,000円」に、「1,650,001円」を「1,632,001円」に、「2,260,000円」を「2,303,000円」に、「2,260,001円」を「2,303,001円」に、「3,000,000円」を「3,117,000円」に、「3,000,001円」を「3,117,001円」に、「3,960,000円」を「4,173,000円」に、「3,960,001円」を「4,173,001円」に、「5,030,000円」を「5,334,000円」に、「5,030,001円」を「5,334,001円」に、「6,270,000円」を「6,674,000円」に、「6,270,001円」を「6,674,001円」に改め、同表の備考第1項中「及び同法附則第5条第3項」を「並びに同法附則第5条第3項及び第5条の4第6項」に改め、同備考第2項中「、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及び所得税法等の一部を改正する等の法律（平成18年法律第10号）による廃止前の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」を「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」に改め、同項第2号中「及び第2項、第41条の2並びに第41条の19の2」を「から第3項まで、第41条の2、第41条の19の2第1項及び第41条の19の3第1項」に改める。

別表第4中「30,000円以下」を「15,000円以下」に、「30,001円～80,000円」を「15,001円～40,000円」に、「80,001円～140,000円」を「40,001円～70,000円」に、「140,001円」を「70,001円」に、「280,000円」を「183,000円」に、「280,001円」を「183,001円」に、「500,000円」を「403,000円」に、「500,001円」を「403,001円」に、「800,000円」を「703,000円」に、「800,001円」を「703,001円」に、「1,160,000円」を「1,078,000円」に、「1,160,001円」を「1,078,001円」に、「1,650,000円」を「1,632,000円」に、「1,650,001円」を「1,632,001円」に、「2,260,000円」を「2,303,000円」に、「2,260,001円」を「2,303,001円」に、「3,000,000円」を「3,117,000円」に、「3,000,001円」を「3,117,001円」に、「3,960,000円」を「4,173,000円」に、「3,960,001円」を「4,173,001円」に、「5,030,000円」を「5,334,000円」に、「5,030,001円」を「5,334,001円」に、「6,270,000円」を「6,674,000円」に、「6,270,001円」を「6,674,001円」に改め、同表の備考第1項中「情緒障害児短期治療施設」及び「児童自立支援施設」の次に「（入所部に限る。）」を、「通園部に限る。）」の次に「、情緒障害児短期治療施設（通所部に限る。）及び児童自立支援施設（通所部に限る。）」を加え、同備考第2項中「及び同法附則第5条第3項」を「並びに同法附則第5条第3項及び第5条の4第6項」に改め、同備考第3項中「、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及び所得税法等の一部を改正する等の法律（平成18年法律第10号）による廃止前の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」を「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」に改め、同項第2号中「及び第2項、第41条の2並びに第41条の19の2」を「から第3項まで、第41条の2、第41条の19の2第1項及び第41条の19の3第1項」に改め、同備考第11項を同備考第12項とし、同備考第10項の次に次の1項を加える。

- 11 母子生活支援施設に入所している児童及び里親に委託されている児童が情緒障害児短期治療施設又は児童自立支援施設へ通所する場合においては、徴収金月額をその月において当該施設が開所した日数で除して得た額に、その月において当該施設に通所した日数を乗じて得た額（この額に10円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額とする。）を通所に係る徴収金の額とする。

様式第5号の2を次のように改める。

様式第5号の2（第6条の2関係）

障害児施設給付費等支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書

年 月 日

（あて先）金沢市長

児童福祉法に規定する障害児施設給付費等（特定入所障害児食費等給付費・障害児施設医療費）の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名	①		
	居 住 地			

フリガナ				生年月日	年 月 日
支給申請に係る 障害児氏名				続 柄	
身体障害者 手帳等級	級	療育手帳 等級	A ・ B	精神障害者保健 福祉手帳等級	級
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（入所部・通所部）、肢体不自由児通園施設、重症心身障害児施設、指定医療機関（肢体不自由児・重症心身障害児））の利用を申請する場合は、支給申請に係る障害児の加入する医療保険について記入してください。

サービスの 利用状 況	障害福祉サービス (居宅サービス)	利用中のサービスの種類と内容等			
	指 定 施 設 支 援 (施設サービス)	利用中の施設名等			
申 請 す る サ ー ビ ス の 種 類	申請する支援の種類・申請に係る具体的内容				
	障 害 児 施 設 給 付 費	種	<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
		類	<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 (<input type="checkbox"/> 入所部・ <input type="checkbox"/> 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 (<input type="checkbox"/> 肢体不自由児・ <input type="checkbox"/> 重症心身障害児)
	具 体 的 内 容				

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。 (該当するものに○を付けてください。いずれにも該当しない場合は、空欄としてください。) 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であって、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 (資産要件: [該当] [非該当]) 3 市町村民税非課税世帯に属する者であって、2以外のもの (資産要件: [該当] [非該当]) 4 市町村民税課税世帯(所得割28万円未満)で資産要件を満たすもの ※ 入所施設利用者である20歳以上の障害者の「世帯」の範囲は、「障害のある方及び同一の世帯に属する配偶者」です。
	<input type="checkbox"/> II 個別減免・医療型個別減免に関する認定 下記の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。
	1 施設を利用する方が20歳以上の場合 (下記項目を満たすこと。) (1) 施設入所者(注1)又は医療型施設入所者(注2)であること。 (年齢 歳) (2) 市町村民税非課税世帯の者 (3) 一定の資産を有していないこと。 ア 預貯金等の額が500万円以下であること。 イ 不動産(親族等が現に居住する不動産を除く。)を所有していないこと。
	2 施設を利用する方が20歳未満の場合 (1) 医療型施設入所者(注2)であること。(年齢 歳)

<input type="checkbox"/> Ⅲ 特定入所障害児食費等給付費に関する認定（医療型施設は除く。） 下記のいずれにも該当するため、特定入所障害児食費等給付費を申請します。	
〈施設を利用する方が20歳以上の場合〉 1 施設入所者であること。 （年齢 歳） 2 市町村民税非課税世帯の者	〈施設を利用する方が20歳未満の場合〉 1 施設入所者であること。 （年齢 歳）
<input type="checkbox"/> Ⅳ 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）に関する認定 生活保護への移行予防措置（ <input type="checkbox"/> 定率負担減免措置 <input type="checkbox"/> 特例補足給付）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してください。

（注1）対象施設は、障害児施設給付費の対象となる入所施設（通所施設は除きます。）

（注2）対象施設は、障害児施設給付費及び障害児施設医療費の対象となる入所施設（通所施設は除きます。）

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			

備考 該当する□の中にレ印を付けてください。

様式第5号の6及び様式第5号の7を次のように改める。

様式第5号の6（第6条の2の6関係）

高額障害児施設給付費支給申請書

年 月 日

（あて先）金沢市長

高額障害児施設給付費の支給を受けたいので、関係書類を添えて、次のとおり申請します。

フリガナ		①障害者自立支援法	②児童福祉法	③介護保険法		
申請者氏名	Ⓜ	制 度	受給者証番号又は被保険者証番号			
生 年 月 日	年 月 日					
居 住 地						
フリガナ		続 柄				
支給決定に係る障害児氏名		生 年 月 日	年 月 日			
サービス利用月の世帯における対象費用の支払合計額		申 請 に 係 るサービス利用月	年 月 分			
サービス利用月の申請者の対象費用の支払合計額						
同一世帯に属する他の支給	氏 名	生年月日	①障害者自立支援法	②児童福祉法	③介護保険法	
			制 度	受給者証番号又は被保険者証番号		

決定 障害 者等																			

(注) 申請者と同一世帯の他の支給決定障害者等全員分の申請書を併せて提出してください。

高額障害児施設給付費等を下記の口座に振り込んでください。

口座 振替 依頼 欄	銀行 信用金庫 信用組合										本店 支店 出張所											
	金融機関コード				店舗コード				預金種別						口座番号							
									1 普通		2 当座		3 その他									
	フリガナ																					
口座名義人																						

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				
氏名			申請者との関係	
住所				

備考 該当する□の中にレ印を付けてください。

様式第5号の7 削除

附 則

- この規則は、平成20年7月1日から施行する。
- 改正後の別表第1から別表第4までの規定は、平成20年7月分からの徴収金について適用し、同年6月分までの徴収金については、なお従前の例による。

金沢市老人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20年6月30日

金沢市長 山 出 保

●金沢市規則第64号

金沢市老人福祉法施行細則の一部を改正する規則

金沢市老人福祉法施行細則(平成8年規則第65号)の一部を次のように改正する。

別表第2中「30,000円以下」を「15,000円以下」に、「30,001円以上80,000円以下」を「15,001円以上40,000円以下」に、「80,001円以上140,000円以下」を「40,001円以上70,000円以下」に、「140,001円」を「70,001円」に、「280,000円」を「183,000円」に、「280,001円」を「183,001円」に、「500,000円」を「403,000円」に、「500,001円」を「403,001円」に、「800,000円」を「703,000円」に、「800,001円」を「703,001円」に、「1,160,000円」を「1,078,000円」に、「1,160,001円」を「1,078,001円」に、「1,650,000円」を「1,632,000円」に、「1,650,001円」を「1,632,001円」に、「2,260,000円」を「2,303,000円」に、「2,260,001円」を「2,303,001円」に、「3,000,000円」を「3,117,000円」に、「3,000,001円」を「3,117,001円」に、「3,960,000円」を「4,173,000円」に、「3,960,001円」を「4,173,001円」に、「5,030,000円」を「5,334,000円」に、「5,030,001円」を「5,334,001円」に、「6,270,000円」を「6,674,000円」に、「6,270,001円」を「6,674,001円」に改め、同表の備考第1項中「及び同法附則第5条第3項」を「並びに同法附則第5条第3項及び第5条の4第6項」に改め、同備考第2項中「、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)及び所得税法等の一部を改正する等の法律(平成18年法律第10号)による廃止前の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11年法律第8

号)」を「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22年法律第175号）」に改め、同項第2号中「及び第2項、第41条の2並びに第41条の19の2」を「から第3項まで、第41条の2、第41条の19の2第1項及び第41条の19の3第1項」に改める。

附 則

- この規則は、平成20年7月1日から施行する。
- 改正後の別表第2の規定は、平成20年7月分からの徴収金について適用し、同年6月分までの徴収金については、なお従前の例による。

金沢市障害者自立支援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20年6月30日

金沢市長 山 出 保

●金沢市規則第65号

金沢市障害者自立支援法施行細則の一部を改正する規則

金沢市障害者自立支援法施行細則（平成18年規則第42号）の一部を次のように改正する。

様式第1号を次のように改める。

様式第1号（第3条、第17条関係）

介護給付費等支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書

年 月 日

（あて先）金沢市長

障害者自立支援法に規定する介護給付費等（訓練等給付費・特定障害者特別給付費・療養介護医療費）の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ			生年月日	年 月 日
	氏 名				
	居 住 地				
	フリガナ			生年月日	年 月 日
	支給申請に係る 障害児氏名			続 柄	
	身体障害者 手帳等級	級	療育手帳 等 級	A ・ B	精神障害者保健 福祉手帳等級 級
	被保険者証の記号 及び番号（※）			保険者名及び番号 （※）	
	障害基礎年金1級の受給の有無（就労継続支援B型のサービスを申請する者に限る。）				有 ・ 無

※「被保険者証の記号及び番号」欄及び「保険者名及び番号」欄は、療養介護を申請する場合に記入してください。

サービス利用の状況	障害福祉関係サービス	障害程度区分の認定	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効期間	
		利用中のサービスの種類と内容等				
介護保険サービス	介護保険	要介護認定	有・無	要介護度	要支援（ ）・要介護	1 2 3 4 5
		利用中のサービスの種類と内容等				
区分	サービスの種類					申請に係る 具体的内容
	介護給付費			訓練等給付費		
	訪問系・	<input type="checkbox"/> 居 宅 介 護				
		<input type="checkbox"/> 重 度 訪 問 介 護				
<input type="checkbox"/> 行 動 援 護						

申請するサービス	その他	<input type="checkbox"/> 児童デイサービス	/	
		<input type="checkbox"/> 短期入所		
		<input type="checkbox"/> 重度障害者等包括支援		
	日中活動系		<input type="checkbox"/> 療養介護	<input type="checkbox"/> 自立訓練(機能訓練)
			<input type="checkbox"/> 生活介護	<input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練)
		/		<input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練
				<input type="checkbox"/> 就労移行支援
				<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型
			<input type="checkbox"/> 就労継続支援B型	
	居住系		<input type="checkbox"/> 共同生活介護(ケアホーム)	<input type="checkbox"/> 共同生活援助(グループホーム)
			<input type="checkbox"/> 施設入所支援	/
	旧法施設支援		<input type="checkbox"/> 旧身体障害者更生施設(入所・通所)	<input type="checkbox"/> 旧身体障害者療護施設(入所・通所)
			<input type="checkbox"/> 旧身体障害者授産施設(入所・通所)	<input type="checkbox"/> 旧知的障害者更生施設(入所・通所)
		<input type="checkbox"/> 旧知的障害者授産施設(入所・通所)	<input type="checkbox"/> 旧知的障害者通勤寮	

サービス利用計画又は個別支援計画を作成するために必要があるときは、障害程度区分認定に係る認定調査及び概況調査の内容、サービス利用意向聴取の内容並びに市町村審査会における審査判定結果、意見及び医師意見書の全部又は一部を、金沢市から指定相談支援事業者、障害福祉サービス事業者又は障害者支援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			

(※)「主治医」の欄は、介護給付費(旧法指定施設を除く。)を申請する場合に記入してください。

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。 (該当するものに○を付けてください。いずれにも該当しない場合は空欄としてください。) 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であって、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 (資産要件: [該当] [非該当]) 3 市町村民税非課税世帯に属する者であって、2以外のもの (資産要件: [該当] [非該当]) 4 市町村民税課税世帯(障害者: 所得割16万円未満、障害児: 所得割28万円未満)で資産要件を満たすもの ※ 18歳以上(入所施設利用者は、20歳以上)の障害者の「世帯」の範囲は、「障害のある方及び同一の世帯に属する配偶者」です。	
	<input type="checkbox"/> II 個別減免に関する認定 下記のいずれにも該当するため、個別減免を申請します。 1 グループホーム・ケアホーム入居者、施設入所者(注)(20歳以上)及び宿泊型自立訓練等を受けている者 2 市町村民税非課税者 3 一定の資産を有していないこと。 ア 預貯金等の額が500万円以下であること。 イ 不動産(親族等が現に居住する不動産を除く。)を所有していないこと。	
	<input type="checkbox"/> III 特定障害者特別給付費(補足給付)に関する認定(入所施設の食事軽減措置) 下記のいずれにも該当するため、特定障害者特別給付費を申請します。 <20歳以上の方> 1 施設入所者(注)であること。 (年齢 歳) 2 市町村民税非課税世帯の者	
	<20歳未満の方> 1 施設入所者(注)であること。 (年齢 歳)	

<input type="checkbox"/> Ⅳ 生活保護への移行予防措置（定率負担減免措置、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"/> 定率負担減免措置 <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してください。

(注) 対象施設は、介護給付費の対象となる入所施設（障害者支援施設、特定旧法指定施設）

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			

備考 該当するの中にレ印を付けてください。

様式第4号を次のように改める。

様式第4号（第10条関係）

介護給付費等支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書

年 月 日

（あて先）金沢市長

現に受けている支給決定事項を変更したいので、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ				生年月日	年 月 日
	氏名	①				
	居住地					
	フリガナ				生年月日	年 月 日
	支給申請に係る障害児氏名				続柄	
	身体障害者手帳等級	級	療育手帳等級	A・B	精神障害者保健福祉手帳等級	級
	被保険者証の記号及び番号（※）				保険者名及び番号（※）	
	障害基礎年金1級の受給の有無（就労継続支援B型のサービスを申請する者に限る。）					有・無

※ 「被保険者証の記号及び番号」欄及び「保険者名及び番号」欄は、療養介護を申請する場合に記入すること。

サービス利用の状況	障害福祉関係サービス	障害程度区分の認定	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効期間		
		利用中のサービスの種類と内容等					
介護保険サービス		要介護認定	有・無	要介護度	要支援（ ）・要介護 1 2 3 4 5		
		利用中のサービスの種類と内容等					
変更の理由							
区分	サービスの種類					申請に係る具体的内容	
	介護給付費			訓練等給付費			
	訪問系・その他	<input type="checkbox"/> 居宅介護			/		
		<input type="checkbox"/> 重度訪問介護					
		<input type="checkbox"/> 行動援護					
<input type="checkbox"/> 児童デイサービス							

申請するサービス	その他	<input type="checkbox"/> 短期入所	/	
		<input type="checkbox"/> 重度障害者等包括支援		
	日中活動系	<input type="checkbox"/> 療養介護		<input type="checkbox"/> 自立訓練(機能訓練)
		<input type="checkbox"/> 生活介護		<input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練)
				<input type="checkbox"/> 就労移行支援
				<input type="checkbox"/> 就労継続支援(A型)
				<input type="checkbox"/> 就労継続支援(B型)
	居住系	<input type="checkbox"/> 共同生活介護(ケアホーム)		<input type="checkbox"/> 共同生活援助(グループホーム)
		<input type="checkbox"/> 施設入所支援		
	旧法施設支援	<input type="checkbox"/> 身体障害者更生施設(入所・通所)		<input type="checkbox"/> 身体障害者療護施設(入所・通所)
<input type="checkbox"/> 身体障害者授産施設(入所・通所)		<input type="checkbox"/> 知的障害者更生施設(入所・通所)		
<input type="checkbox"/> 知的障害者授産施設(入所・通所)		<input type="checkbox"/> 知的障害者通勤寮		

主治医 (※)	主治医の氏名	医療機関名
	所在地	

(※) 主治医の欄は、介護給付費(旧法指定施設を除く。)を申請する場合に記入してください。

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(の変更)を申請します。 (該当するものに○を付けてください。いずれにも該当しない場合は空欄としてください。) 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であって、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 (資産要件: [該当] [非該当]) 3 市町村民税非課税世帯に属する者であって、2以外のもの (資産要件: [該当] [非該当]) 4 市町村民税課税世帯(障害者: 所得割16万円未満、障害児: 所得割28万円未満)で資産要件を満たすもの ※ 18歳以上(入所施設利用者は、20歳以上)の障害者の「世帯」の範囲は、「障害のある方及び同一の世帯に属する配偶者」です。			
	<input type="checkbox"/> II 個別減免に関する認定 下記のいずれにも該当するため、個別減免(の変更)を申請します。 1 グループホーム・ケアホーム入居者、施設入所者(注)(20歳以上)及び宿泊型自立訓練等を受けている者 2 市町村民税非課税者 3 一定の資産を有していないこと。 ア 預貯金等の額が500万円以下であること。 イ 不動産(親族等が現に居住する不動産を除く。)を所有していないこと。			
	<input type="checkbox"/> III 特定障害者特別給付費(補足給付)に関する認定(入所施設の食事軽減措置) 下記のいずれにも該当するため、特定障害者特別給付費(の変更)を申請します。 ----- <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <20歳以上の方> 1 施設入所者(注)であること。 (年齢 歳) 2 市町村民税非課税世帯の者 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <20歳未満の方> 1 施設入所者(注)であること。 (年齢 歳) </td> </tr> </table>		<20歳以上の方> 1 施設入所者(注)であること。 (年齢 歳) 2 市町村民税非課税世帯の者	<20歳未満の方> 1 施設入所者(注)であること。 (年齢 歳)
	<20歳以上の方> 1 施設入所者(注)であること。 (年齢 歳) 2 市町村民税非課税世帯の者	<20歳未満の方> 1 施設入所者(注)であること。 (年齢 歳)		
<input type="checkbox"/> IV 生活保護への移行予防措置(定率負担減免措置、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"/> 定率負担減免措置 <input type="checkbox"/> 補足給付の特例措置)(の変更)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してください。

(注) 対象施設は、介護給付費の対象となる入所施設(障害者支援施設、特定旧法指定施設)

振替 依頼 欄	金融機関コード	店舗コード	預金種別			口座番号					
			1 普通	2 当座	3 その他						
	フリガナ		-----								
口座名義人		-----									

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			

備考 該当する□の中にレ印を付けてください。

様式第19号の2中

世帯 範囲 の特 例	<input type="checkbox"/> 下記のいずれにも該当するため、住民票に記載された世帯ではなく、申請者のみ又は申請者及びその配偶者のみの世帯とすることを申請します。
	1 税制上、同一の世帯に属する者の扶養控除の対象となっていない。
	2 健康保険制度において、同一の世帯に属する者の被扶養者となっていない。

を

備考

- 1 該当する□の中にレ印を付けてください。
- 2 事実関係を確認できる書類を添付してください。

」

備考

- 1 該当する□の中にレ印を付けてください。
- 2 事実関係を確認できる書類を添付してください。

に

」

改める。

附 則

この規則は、平成20年7月1日から施行する。

金沢市母子保健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20年6月30日

金沢市長 山 出 保

●金沢市規則第66号

金沢市母子保健法施行細則の一部を改正する規則

金沢市母子保健法施行細則(平成8年規則第62号)の一部を次のように改正する。

別表中「30,000円以下」を「15,000円以下」に、「30,001円～80,000円」を「15,001円～40,000円」に、「80,001円～140,000円」を「40,001円～70,000円」に、「140,001円」を「70,001円」に、「280,000円」を「183,000円」に、「280,001円」を「183,001円」に、「500,000円」を「403,000円」に、「500,001円」を「403,001円」に、「800,000円」を「703,000円」に、「800,001円」を「703,001円」に、「1,160,000円」を「1,078,000円」に、「1,160,001円」を「1,078,001円」に、「1,650,000円」を「1,632,000円」に、「1,650,001円」を「1,632,001円」に、「2,260,000円」を「2,303,000円」に、「2,260,001円」を「2,303,001円」に、「3,000,000円」を「3,117,000円」に、「3,000,001円」を「3,117,001円」に、「3,960,000円」を「4,173,000円」に、「3,960,001円」を「4,173,001円」に、「5,030,000円」を「5,334,000円」に、「5,030,001円」を「5,334,001円」に、「6,270,000円」を「6,674,000円」に、「6,270,001円」を「6,674,001円」に改め、同表の備考第1項中「及び同法附則第5条第3項」を「並びに同法附則第5条第3項及び第5条の4第6項」に改め、同備考第2項中「、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)及び所

得税法等の一部を改正する等の法律（平成18年法律第10号）による廃止前の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11年法律第8号）」を「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22年法律第175号）」に改め、同項第2号中「及び第2項、第41条の2並びに第41条の19の2」を「から第3項まで、第41条の2、第41条の19の2第1項及び第41条の19の3第1項」に改める。

附 則

- 1 この規則は、平成20年7月1日から施行する。
- 2 改正後の別表の規定は、平成20年7月分からの徴収金について適用し、同年6月分までの徴収金については、なお従前の例による。

平成20年(2008年)6月30日 印刷

発行人

金 沢 市

平成20年(2008年)6月30日 発行

発行所

金 沢 市 役 所

定価 120円

印刷所 石川県金沢市黒田1丁目65番地

カネモト印刷(株)