



金沢市公報

号外第28号の2

平成18年(2006年)9月29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
●規則	
○金沢市補助組織及び分掌事務規則の一部を改正する規則 (行政経営課)	1
○金沢市財務規則の一部を改正する規則 (財政課)	2
○金沢21世紀美術館条例施行規則の一部を改正する規則 (国際文化課)	2
○金沢市障害者自立支援法施行細則等の一部を改正する規則 (障害福祉課)	2
○金沢市宅地造成等規制法施行細則の一部を改正する規則 (建築指導課)	22

●訓令甲	
○金沢市清掃工場当直規程の一部改正について (環境総務課)	24
●教育委員会規則	
○金沢能楽美術館条例施行規則の一部を改正する規則 (国際文化課)	24
●公営企業管理規程	
○金沢都市計画下水道事業受益者負担に関する条例施行規程の一部を改正する規程 (企業総務課)	25

規 則

金沢市補助組織及び分掌事務規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成18年9月29日

金沢市長 山 出 保

●金沢市規則第72号

金沢市補助組織及び分掌事務規則の一部を改正する規則

金沢市補助組織及び分掌事務規則(平成8年規則第31号)の一部を次のように改正する。

第2条第1項の表中

文化スポーツ部	国際文化課 能楽美術館開設準備室
---------	---------------------

を

「文化スポーツ部 国際文化課」に改める。

第3条第2項の表中

能楽美術館開設準備室	8 財団法人金沢国際交流財団に関する事項
	1 金沢能楽美術館の開設準備に関する事項

を

「 8 財団法人金沢国際交流財団に関する事項」に改める。

附 則

この規則は、平成18年10月1日から施行する。

金沢市財務規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成18年9月29日

金沢市長 山 出 保

●金沢市規則第73号

金沢市財務規則の一部を改正する規則

金沢市財務規則（昭和39年規則第3号）の一部を次のように改正する。

第57条第1項第2号中「金沢21世紀美術館、」の次に「金沢能楽美術館、」を加える。

別表第1甲表中

障害福祉課	障害福祉課長	身体障害者更生援護施設の入所及び知的障害者援護施設での援護の費用の収入に関する事務	所属職員
-------	--------	---	------

を

障害福祉課	障害福祉課長	障害者支援施設への入所及び障害者支援施設での援護の費用の収入に関する事務	所属職員
-------	--------	--------------------------------------	------

に改める。

附 則

この規則は、平成18年10月1日から施行する。ただし、第57条第1項第2号の改正規定は、同月7日から施行する。

金沢21世紀美術館条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成18年9月29日

金沢市長 山 出 保

●金沢市規則第74号

金沢21世紀美術館条例施行規則の一部を改正する規則

金沢21世紀美術館条例施行規則（平成16年規則第66号）の一部を次のように改正する。

第3条中「観覧券」の次に「(美術館と金沢能楽美術館との共通の観覧券であるものを含む。以下同じ。)又は金沢能楽美術館条例施行規則（平成18年教育委員会規則第1号）第2条に規定する共通観覧券（以下「共通観覧券」という。）」を加える。

第5条中「観覧券」の次に「、共通観覧券」を加える。

附 則

この規則は、平成18年10月7日から施行する。

金沢市障害者自立支援法施行細則等の一部を改正する規則をここに公布する。

平成18年9月29日

金沢市長 山 出 保

●金沢市規則第75号

金沢市障害者自立支援法施行細則等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の一部改正)

第1条 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。

第13条第1項中「特例介護給付費・特例訓練等給付費支給申請書」を「特例介護給付費等支給申請書」に改め、同条第2項中「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第169号）」を「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第523号）」に改める。

第16条を削る。

第15条中「様式第8号」を「様式第9号」に改め、同条を第16条とし、第14条の次に次の1条を加える。

(サービス利用計画作成対象障害者等認定申請書)

第15条 省令第32条の3第1項の申請書の様式は、サービス利用計画作成対象障害者等認定申請書(様式第8号)のとおりとする。

第17条から第19条までを次のように改める。

(特定障害者特別給付費の支給に係る申請書)

第17条 省令第34条の3第1項の申請書の様式は、介護給付費等支給申請書(様式第1号)のとおりとする。

(特例特定障害者特別給付費の支給に係る申請書)

第18条 省令第34条の4第1項の申請書の様式は、特例介護給付費等支給申請書(様式第7号)のとおりとする。

第19条 削除

第28条の次に次の1条を加える。

(補装具費支給申請書)

第28条の2 省令第65条の7の申請書の様式は、補装具費(購入・修理)支給申請書(様式第19号の2)のとおりとする。

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(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
	障害基礎年金の受給の有無				有()級・無	
	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「保険者名及び番号」欄は、療養介護医療費を申請する場合に記入してください。

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		
	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
		利用中のサービスの種類と内容等											
申請する	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											
<input type="checkbox"/> 短期入所													
<input type="checkbox"/> 重度障害者等包括支援													

サービス	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）
	居住系		<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）
	旧法施設支援	<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
<input type="checkbox"/> 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する福祉施設			

備考 該当する□の中にレ印を付けてください。 (裏面に続く。)

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 月額負担上限額に関する認定 下記の区分の適用を申請します。 (該当するものに○を付ける。いずれにも該当し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 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	
	<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） 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350万円以下であること。 イ 不動産を所有していない（親族等が現に居住する不動産を除く。）。	
	<input type="checkbox"/> III 特定障害者特別給付費（補足給付）に関する認定（入所施設の食費軽減措置） 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。	
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。	

(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)	
フリガナ	申請者との関係	
氏名		
住所		

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。

様式第3号及び様式第4号を次のように改める。

様式第3号(第9条関係)

(一)		(二)		(三)	
障害福祉サービス受給者証		介護給付費の支給決定内容		サービス種別	
受給者証番号		障害程度区分		支給量等	
支給決定障害者等	居住地	認定有効期間	年 月 日から 年 月 日まで	支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
	フリガナ	サービス種別		サービス種別	
	氏名	支給量等		支給量等	
障害児	生年月日	支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで	支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
	フリガナ	サービス種別		旧法施設支援	
	氏名	支給量等		サービス種別	
障害種別	1 2 3	支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで	支給量等	
交付年月日	年 月 日	サービス種別		支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで
支給市町村名及び印		支給量等		サービス種別	
		支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで	支給量等	
		予備欄		支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで

(四)		(五)		(六)	
訓練等給付費の支給決定内容		サービス利用計画費の支給決定内容		利用者負担に関する事項	
サービス種別		支給期間	年 月 日から 年 月 日まで	利用者負担割合(原則)	1割 負担上限月額
支給量等		指定相談支援事業所名		適用期間	年 月 日から 年 月 日まで
支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで	指定相談支援事業所名		社会福祉法人等による軽減措置の適用	
サービス種別		予備欄		軽減適用期間	年 月 日から 年 月 日まで
支給量等		特定障害者特別給付費の支給内容		利用者負担上限額管理対象者該当の有無	
支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで	支給額	円/日	利用者負担上限額管理事業所名	
サービス種別		支給期間	年 月 日から 年 月 日まで	特記事項欄	
支給量等		予備欄		予備欄	
支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで				
予備欄					

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				
	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(※)		

※「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、療養介護医療費を申請する場合に記入してください。

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			
	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												
申請するサービス	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										
		<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"/> 知的障害者通所寮										
	<input type="checkbox"/> 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園の設置する福祉施設											

備考 該当する□の中にレ印を付けてください。(裏面に続く。)

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 月額負担上限額に関する認定 下記の区分の適用を申請します。 (該当するものに○を付ける。いずれにも該当し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 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			
	<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) 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350万円以下であること。 イ 不動産を所有していない (親族等が現に居住する不動産を除く。)。			
	<input type="checkbox"/> III 特定障害者特別給付費 (補足給付) に関する認定 (入所施設の食費軽減措置) 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。 ----- <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; border-right: 1px dashed black; padding: 5px;"> <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%; padding: 5px;"> <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) 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。				
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。			

(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)	
フリガナ			
氏名		申請者との関係	
住所			

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。

様式第7号中「第13条関係」を「第13条、第18条関係」に、「特例介護給付費 (特例訓練等給付費) 支給申請書」を「特例介護給付費等支給申請書」に、「特例訓練等給付費」の「を」を「特例訓練等給付費・特例特定障害者特別給付費」の「に」、「特例訓練等給付費」請求額を「特例訓練等給付費・特例特定障害者特別給付費」請求額に、「特例訓練等給付費」を「を」を「特例訓練等給付費・特例特定障害者特別給付費」を「に」に改める。

様式第9号を削る。

様式第8号中「第15条関係」を「第16条関係」に改め、同様式を様式第9号とし、様式第7号の次に次の1様式を加える。

様式第8号 (第15条関係)

サービス利用計画作成対象障害者等認定申請書

年 月 日

(あて先) 金沢市長

次のとおりサービス利用計画作成対象障害者の認定を申請します。

受給者証番号									
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	

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	-----			

様式第10号及び様式第11号を次のように改める。

様式第10号及び様式第11号 削除

様式第19号の次に次の1様式を加える。

様式第19号の2(第28条の2関係)

補装具費(購入・修理)支給申請書

年 月 日

(あて先) 金沢市長

申請者 住所
 氏名 ⑩
 生年月日 年 月 日
 対象者との続柄 ()

障害者自立支援法に規定する補装具費の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

対象者	フリガナ	-----						生年月日	年 月 日
	氏 名	-----							
	居 住 地	-----							
身体障害者手帳番号		第	号	年	月	日	交付		
障害名 (手帳の記載どおり記入してください。)		-----						(種 級)	
交付(修理)を受けたい補装具の名称		-----					修理を要する部位		
希望する業者名		-----					所在地		
備考									

補装具費の支給認定に必要な住民登録関係書類・税関係書類の調査をされても、異議は申し立てません。

年 月 日

(あて先) 金沢市長

	続柄	住 所	氏 名
	本人		⑩
			⑩
			⑩
			⑩

(裏面に続く。)

申請する減免の種類	<input type="checkbox"/> I 月額負担上限額に関する認定 下記の区分の適用を申請します。 (該当するものに○を付ける。いずれにも該当し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 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
	<input type="checkbox"/> II 生活保護への移行予防措置(定率負担減免措置)に関する認定 生活保護への移行予防措置(定率負担減免措置)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。
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。

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。

様式第20号中「障害福祉サービス事業を」を「障害福祉サービス事業等を」に改める。

様式第21号中「障害福祉サービス事業の」を「障害福祉サービス事業等の」に改める。

様式第22号中「障害福祉サービス事業の」を「障害福祉サービス事業等を」に、「障害福祉サービス事業を」を「障害福祉サービス事業等を」に改める。

(金沢市児童福祉法施行細則の一部改正)

第2条 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3条を削る。

第4条第1項中「様式第3号」を「様式第2号」に、「第21条の9第4項」を「第20条第4項」に改め、同条を第3条とする。

第4条の2中「第21条の25第1項」を「第21条の6」に、「様式第3号の2」を「様式第3号」に改め、同条を第4条とする。

第6条の2中「第27条第2項」を「第7条第6項」に改め、同条を第6条の2の12とし、第6条の次に次の11条を加える。

(障害児施設給付費支給申請書)

第6条の2 法第24条の3第1項の規定による申請は、障害児施設給付費支給申請書(様式第5号の2)によるものとする。

(受給者証)

第6条の2の2 法第24条の3第6項の受給者証は、様式第5号の3のとおりとする。

(申請内容変更届出書)

第6条の2の3 省令第25条の7第7項の届出書は、申請内容変更届出書(様式第5号の4)によるものとする。

(受給者証再交付申請書)

第6条の2の4 省令第25条の7第10項の申請書は、受給者証再交付申請書(様式第5号の5)によるものとする。

(利用者負担割合の特例)

第6条の2の5 法第24条の5に規定する市が定める割合は、当該施設給付決定保護者(法第24条の3第6項に規定する施設給付決定保護者をいう。)の家計に与える影響その他の事情をしん酌して、100分の90を超え100分の100以下の範囲内において定める割合とする。

(高額障害児施設給付費支給申請書)

第6条の2の6 省令第25条の17第1項の申請書は、高額障害児施設給付費支給申請書(様式第5号の6)によるものとする。

(特定入所障害児食費等給付費支給申請書)

第6条の2の7 省令第25条の19第1項の申請書は、特定入所障害児食費等給付費支給申請書(様式第5号の7)によるものとする。

(指定申請書等)

第6条の2の8 法第24条の9第1項(法第24条の10第4項において準用する場合を含む。以下同じ。)の規定による申請は、指定申請書(様式第5号の8)によるものとする。

2 法第24条の9第1項の規定により指定を受けた者は、その旨を当該指定に係る施設の見やすい場所に表示するものとする。

(変更届出書)

第6条の2の9 法第24条の13の規定による届出は、変更届出書(様式第5号の9)によるものとする。

(指定辞退届出書)

第6条の2の10 法第24条の14の規定による指定の辞退は、指定辞退届出書(様式第5号の10)によるものとする。

(関係機関への情報提供)

第6条の2の11 市長は、指定知的障害児施設等(法第24条の2第1項に規定する指定知的障害児施設等をいう。)の指定をしたとき、又は法第24条の13若しくは第24条の14の規定による届出若しくは指定の辞退があったときは、県、他の市町村その他の関係機関に対し、当該指定等に係る施設に関する情報のうち、次に掲げるものを提供することができる。

- (1) 当該施設の名称及び所在地
- (2) 当該施設の指定に係る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) 指定年月日
- (4) 事業開始年月日
- (5) 運営規程
- (6) 事業所番号

2 市長は、前項の規定による情報の提供に関する業務の全部又は一部を他の機関に委託することができる。

第7条第1項第2号を削り、同項第1号中「第21条の25第1項」を「第21条の6」に改め、同号を同項第2号とし、同項に第1号として次の1号を加える。

- (1) 法第20条の規定による措置に係る徴収金 別表第1に定める額

第7条第2項を削り、同条第3項中「又は自己負担金」を削り、同項を同条第2項とする。

第8条の見出し中「徴収金等」を「徴収金」に改め、同条第1項中「及び自己負担金」を削り、同項第3号中「又は自己負担金」を削る。

第9条の見出し中「徴収金等」を「徴収金」に改め、同条第1項中「又は自己負担金」を削り、同条第3項中「又は自己負担金」を削り、「児童福祉法に関する徴収金等減免申請書」を「児童福祉法に関する徴収金減免申請書」に改める。

別表第1を次のように改める。

別表第1 (第7条関係)

療育の給付に係る徴収額

階層区分	世帯の階層区分		基準月額	加算基準月額
A階層	生活保護法による被保護世帯(単給世帯を含む。)		0円	0円
B階層	A階層を除き、当該年度分の市町村民税非課税世帯		2,200円	220円
C階層	1	A階層及びD階層を除き、当該年度分の市町村民税の課税	均等割の額のみ(所得割の額のない世帯)	450円
	2	世帯であって、その市町村民税の額の区分が次の区分に該当するもの	所得割の額のある世帯	580円
D階層	1	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もの	4,800円以下	690円
	2		4,801円～9,600円	760円
	3		9,601円～16,800円	850円
	4		16,801円～24,000円	940円
	5		24,001円～32,400円	1,100円
	6		32,401円～42,000円	1,250円
	7		42,001円～92,400円	1,620円
	8		92,401円～120,000円	1,870円
	9		120,001円～156,000円	2,310円
	10		156,001円～198,000円	2,750円
	11		198,001円～287,500円	3,570円
	12		287,501円～397,000円	4,400円
	13		397,001円～929,400円	5,230円
	14		929,401円～1,500,000円	8,070円
	15		1,500,001円～1,650,000円	8,500円
	16		1,650,001円～2,260,000円	10,290円
	17		2,260,001円～3,000,000円	12,250円
	18		3,000,001円～3,960,000円	14,380円
	19		3,960,001円以上	全額

備考

- この表のC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、「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。ただし、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。
- この表のD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)の規定によって計算された所得税の額をいう。ただし、所得税の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。
 - 所得税法第92条第1項及び第95条第1項から第3項まで
 - 租税特別措置法第41条第1項及び第2項並びに第41条の2

- (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
- (4) 租税特別措置法及び阪神・淡路大震災の被災者等に係る国税関係法律の臨時特例に関する法律の一部を改正する法律（平成11年法律第9号）附則第18条
- 3 この表のD階層における「全額」とは、当該児童の措置に要した費用につき、本市の支弁すべき額又は当該費用の総額から医療保険各法（健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）をいう。以下同じ。）及び結核予防法（昭和26年法律第96号）の規定による保険者等の負担額（高額療養費が支給される場合にあっては、当該高額療養費の支給がないものとして算出した額をいう。以下同じ。）を差し引いた額とする。
- 4 前年分の所得税又は当該年度分の市町村民税の課税関係が判明しないときは、これが判明するまでの間、前々年分の所得税又は前年度分の市町村民税によるものとする。
- 5 児童に民法第877条に規定する当該児童の扶養義務者がいないときは、徴収金の額の決定は行わないものとする。ただし、児童本人に所得税又は市町村民税が課税されている場合は、本人につき、扶養義務者に準じて徴収金の額を決定するものとする。
- 6 世帯の階層区分の認定は、当該児童の属する世帯の構成員及びそれ以外の者で現に児童を扶養しているもののうち、当該児童の扶養義務者のすべてについて、その所得税等の課税の有無等により行うものとする。
- 7 同一世帯から2人以上の児童が同時に措置されている場合における2人目以降の児童についてのその月の徴収金の額は、加算基準月額欄に定める額とする。
- 8 療育の給付を受けた期間が1月に満たない場合の徴収金の額は、日割計算により得た額とする。この場合において、徴収金の額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額とする。
- 9 この表の規定により算定した額が、当該児童の措置に要した費用から、医療保険各法及び結核予防法の規定による保険者等の負担額を差し引いた額を超えるときは、この表の規定にかかわらず、その超える額は徴収しないものとする。

様式第2号を削る。

様式第3号中「第4条関係」を「第3条関係」に改め、同様式を様式第2号とする。

様式第3号の2中「第4条の13関係」を「第4条関係」に、「第21条の25第1項」を「第21条の6」に改め、同様式を様式第3号とする。

様式第5号の次に次の9様式を加える。

様式第5号の2（第6条の2関係）

障害児施設給付費（障害児施設医療費）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(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
	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「保険者名及び番号」欄は、障害児施設医療費を申請する場合に記入してください。

利用の状況	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		
	障害児施設支援 (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	障害児施設給付費の種類	申請する支援の種類・申請に係る具体的内容		
		<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・通所)	<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			

備考 該当する□の中にレ印を付けてください。(裏面に続く。)

申請する減免の種類	<input type="checkbox"/> I 月額負担上限額に関する認定 下記の区分の適用を申請します。 (該当するものに○を付ける。いずれにも該当し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 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	
	<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 施設入所者(注)(医療型施設入所者又は福祉型施設20歳以上入所者) 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(医療型施設20歳未満は除く。) ア 預貯金等の額が350万円以下であること。 イ 不動産を所有していない(親族等が現に居住する不動産を除く。)。	
	<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(注)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(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、特例補足給付)に関する認定 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)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。		

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

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

- 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。

様式第5号の3 (第6条の2の2関係)

(一)		(二)		(三)		
障害児施設受給者証		施設支給決定の内容		指定知的障害児施設等の記入欄		
受給者証番号		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	支給決定期間	年 月 日から 年 月 日まで		入所日	
	フリガナ	特定入所障害児食費等給付費の支給内容			年 月 日	
障害児	氏名	支 給 額		退所日	年 月 日	
	生年月日	適 用 期 間	年 月 日から 年 月 日まで	入所日	年 月 日	
	フリガナ	利用者負担に関する事項		退所日	年 月 日	
	氏名	利用者負担割合(原則)	1割 利用者負担上限月額	入所日	年 月 日	
	生年月日	適 用 期 間	年 月 日から 年 月 日まで	退所日	年 月 日	
交付年月日	年 月 日	社会福祉法人等による軽減措置の適用		入所日	年 月 日	
支給都道府県又は市の名称及び印		軽減適用期間	年 月 日から 年 月 日まで	退所日	年 月 日	
		特記事項		(予備欄)		

様式第5号の4 (第6条の2の3関係)

申請内容変更届出書

年 月 日

(あて先) 金沢市長

次のとおり変更がありましたので届け出ます。

フリガナ		生年月日	年 月 日
申請者			
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

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	本人との関係	
住 所		

変更事項 (該当する事項に○を付けてください。)	給付決定保護者等に関する事	1 氏名	2 居住地	3 連絡先
	利用者である児童に関する事	4 氏名	5 居住地	6 連絡先
	その他	7 保護者との関係		
変更内容	変更前			
	変更後			

備考

- 1 該当する□の中にレ印を付けてください。
- 2 変更した内容を証する書類を添付してください。

様式第5号の5 (第6条の2の4関係)

受給者証再交付申請書

年 月 日

(あて先) 金沢市長

受給者証の再交付について申請します。

フリガナ 申請者		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
支援の内容		受給者証番号	

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		本人との関係	
氏名			
住所			

申請の理由	
-------	--

備考

- 1 該当する□の中にレ印を付けてください。
- 2 交付を受けている受給者証を添付してください (紛失した場合を除く。)

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	⑩	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		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		サービス利用月										

同一世帯に属する他の支給決定障害者等	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										

- (注1) 支払額を証する領収書を添付してください。
- (注2) 世帯範囲の特例の適用を受けている場合は、その世帯範囲で申請してください。
- (注3) 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									本店
			信用金庫									支店
			信用組合									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			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7 (第6条の2の7関係)

特定入所障害児食費等給付費支給申請書

年 月 日

(あて先) 金沢市長

児童福祉法に規定する特定入所障害児食費等給付費の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

フリガナ		生年月日	年 月 日
申請者氏名		受給者証番号	
(施設給付決定保護者)			
居住地			
施設等の名称			

下記のいずれかの区分に該当するので申し出ます。

(該当するものに○を付けること。)

- 生活保護受給世帯
- 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
- 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

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

- 1 該当する□の中にレ印を付けてください。
- 2 必要書類を添付してください。

様式第5号の8(第6条の2の8関係)

障害児施設支援指定申請書

年 月 日

(あて先) 金沢市長

申請者 所在地
(設置者) 名 称
代表者

㊞

児童福祉法に規定する障害児施設支援に係る指定を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請者 (設置者)	フリガナ			
	名 称			
	主たる事務所の所在地			
	法人である場合その種別			法人所轄庁
	連 絡 先			
	代表者の職・氏名	職名		フリガナ 名 称
	代表者の住所			
指定を受けようとする施設の 種類	フリガナ			
	名 称			
	施設の所在地			
	施設種別	指定申請する施設の支援開始年月日		様 式
		同一施設内において行う事業等の種類		事業所番号
	備 考			

備考

- 1 法人である場合その種別の欄には、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」、「医療法人」、「社団法人」、「財団法人」、「株式会社」等の別を記載してください。
- 2 法人所轄庁の欄には、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 3 事業所番号の欄には、申請を行う都道府県等において既に事業所としての指定を受け、番号が付番されている場合に、その事業所番号を記載してください。複数の番号を有する場合には、適宜様式を補正して、その全てを記載してください。

様式第5号の9(第2条の2の9関係)

変更届出書

年 月 日

(あて先) 金沢市長

設置者 所在地
名 称
代表者氏名

㊞

次のとおり指定を受けた内容を変更したので届け出ます。

指定内容を変更した施設	名 称	
	所 在 地	
	支援の種類	
変更があった事項		変 更 の 内 容
1	施設の名称	(変更前)
2	施設の所在地 (設置の場所)	
3	設置者の名称	
4	代表者の氏名及び住所	
5	定款・寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等 (当該指定に係る施設に関するものに限る。)	
6	施設の平面図及び設備の概要	
7	施設の管理者の氏名及び住所	
8	運営規程	
9	障害児施設給付費の請求に関する事項	(変更後)
10	併設施設における利用定員数又は当該施設の入所者の定員	
11	協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	
12	当該申請に係る支援の開始予定年月日	
13	併設する施設がある場合の施設の概要	
変更年月日		年 月 日

備考

- 1 該当項目番号に○を付けてください。
- 2 変更内容が分かる書類を添付してください。
- 3 変更の日から10日以内に届け出てください。

様式第5号の10 (第6条の2の10関係)

指定辞退届出書

年 月 日

(あて先) 金沢市長

設置者 所在地
 名 称
 代表者氏名

印

次のとおり指定を辞退したいので届け出ます。

指定を辞退する施設	名 称	
	所 在 地	
指定を受けた年月日		年 月 日
指定を辞退する年月日		年 月 日
指定を辞退する理由		
現に施設に入所している者に対する措置		

備考 指定を辞退する日の3月前までに届け出てください。

様式第6号及び様式第7号中「第6条の2関係」を「第6条の2の12関係」に改める。

様式第18号中	療育の給付に関するもの	円	を
	補装具の交付又は修理に関するもの	円	
	日常生活用具の給付又は貸与に関するもの	円	

「療育の給付に関するもの 円」に改める。

(金沢市身体障害者福祉法施行細則の一部改正)

第3条 金沢市身体障害者福祉法施行細則(平成8年規則第63号)の一部を次のように改正する。

第4条の2から第4条の16までを削る。

第5条の見出し中「施設入所等」を「障害者支援施設等への入所等」に改め、同条中「第3項の」を「第2項の」に、「身体障害者更生施設等」を「障害者支援施設等」に、「第18条第3項」を「第18条第2項」に改め、「扶養義務者」の次に「(民法(明治29年法律第89号)に定める扶養義務者をいう。以下同じ。)」を加える。

第8条の見出し及び同条第1項中「身体障害者相談支援事業等開始届」を「身体障害者生活訓練等事業等開始届」に改め、同条第2項中「身体障害者相談支援事業等変更届」を「身体障害者生活訓練等事業等変更届」に改め、同条第3項中「身体障害者相談支援事業等廃止(休止)届」を「身体障害者生活訓練等事業等廃止(休止)届」に改める。

第9条第1項を削り、同条第2項中「第38条第4項」を「第38条第1項」に改め、同項第1号中「、特例介護給付費、訓練等給付費又は」を「若しくは特例介護給付費(療養介護等(法第18条第1項に規定する療養介護等をいう。以下同じ。))に係るものを除く。又は訓練等給付費若しくは」に改め、同項第2号中「別表第2に定める」を「当該障害者支援施設等への入所等に要した費用から障害者自立支援法第29条又は第30条の規定による介護給付費又は特例介護給付費(療養介護等に係るものに限る。)の額を控除して得た」に改め、同項第3号及び第4号を削り、同項を同条第1項とし、同条第3項中「自己負担金又は」を削り、同項を同条第2項とする。

第10条の見出し中「自己負担金等」を「徴収金」に改め、同条第1項中「自己負担金及び」及び「それぞれ」を削り、同項第1号中「第18条第3項又は第4項」を「第18条第2項」に改め、同項第2号中「自己負担金又は」を削る。

第11条の見出し中「自己負担金等」を「徴収金」に改め、同条第1項中「自己負担金又は」を削り、同条第2項中「自己負担金又は」を削り、「自己負担金等減免申請書」を「徴収金減免申請書」に改める。

別表第1から別表第3までを削る。

様式第3号の2から様式第3号の9までを削る。

様式第4号を次のように改める。

様式第4号 削除

様式第5号中「第3項」を「第2項」に改める。

様式第8号中「身体障害者相談支援事業等開始届」を「身体障害者生活訓練等事業等開始届」に、

「身体障害者相談支援事業 身体障害者生活訓練等事業」を「身体障害者生活訓練等事業等」に改める。

様式第9号中「身体障害者相談支援事業等変更届」を「身体障害者生活訓練等事業等変更届」に、

「身体障害者相談支援事業
身体障害者生活訓練等事業」を「身体障害者生活訓練等事業等」に改める。

様式第10号中「身体障害者相談支援事業等 廃止 届」を「身体障害者生活訓練等事業等 廃止 届」に、
休止 休止

「身体障害者相談支援事業
身体障害者生活訓練等事業」を「身体障害者生活訓練等事業等」に改める。

様式第11号中「自己負担金等減免申請書」を「徴収金減免申請書」に、「自己負担金
徴 収 金」を「徴収金」に改める。

(金沢市知的障害者福祉法施行細則の一部改正)

第4条 金沢市知的障害者福祉法施行細則(平成8年規則第64号)の一部を次のように改正する。

第1条の2から第1条の16までを削る。

第2条の見出し中「施設入所等」を「障害者支援施設等への入所等」に改め、同条第1項中「様式第2号」を「様式第1号」に改め、同条第2項中「第15条の32第1項」を「第15条の4」に、「又は知的障害者更生施設等」を「若しくは障害者支援施設等」に、「知的障害者更生施設等を」を「障害者支援施設等を」に、「様式第3号」を「様式第2号」に改め、同条第3項中「第15条の32第1項」を「第15条の4」に、「様式第4号」を「様式第3号」に、「知的障害者更生施設等」を「障害者支援施設等」に改める。

第3条第1項中「第39条」を「第1条」に、「様式第5号」を「様式第4号」に改める。

第4条を削る。

第5条第1項第1号中「第15条の32第1項」を「第15条の4」に、「、特例介護給付費、訓練等給付費又は」を「若しくは特例介護給付費(療養介護等(法第15条の4に規定する療養介護等をいう。以下同じ。)に係るものを除く。又は訓練等給付費若しくは)」に改め、同項第2号中「法第15条の11第2項第2号の厚生労働省令で定めるところにより算定した」を「当該障害者支援施設等への入所等に要した費用から障害者自立支援法第29条又は第30条の規定による介護給付費又は特例介護給付費(療養介護等に係るものに限る。)の額を控除して得た」に改め、同項第3号を削り、同条を第4条とする。

第6条を第5条とする。

第7条第2項中「様式第9号」を「様式第5号」に改め、同条を第6条とし、第8条を第7条とする。

別表第1及び別表第2を削る。

様式第1号から様式第1号の9までを削り、様式第2号を様式第1号とする。

様式第3号中「第15条の32第1項」を「第15条の4」に改め、同様式を様式第2号とする。

様式第4号中「第15条の32第1項」を「第15条の4」に改め、同様式を様式第3号とし、様式第5号を様式第4号とする。

様式第6号から様式第8号までを削る。

様式第9号中「第7条関係」を「第6条関係」に改め、同様式を様式第5号とする。

(金沢市社会福祉事務所長委任規則の一部改正)

第5条 金沢市社会福祉事務所長委任規則(昭和36年規則第38号)の一部を次のように改正する。

第1条中「第9条第7項」を「第9条第8項」に改め、同条第2号ア中「補装具の交付又は修理」を「措置」に改め、同号中イを削り、ウをイとし、エをウとし、オをエとし、同号に次のように加える。

オ 法第24条の2から第24条の7まで及び法第24条の20に規定する障害児施設給付費、高額障害児施設給付費、特定入所障害児食費等給付費又は障害児施設医療費の支給の決定に関すること。

第1条第3号イからオまでを削り、同号カ中「法第18条から第18条の3まで」を「法第18条及び第18条の3」に、「施設入所等」を「障害者支援施設等への入所等」に改め、同カを同号イとし、同号中キ及びクを削り、ケをウとし、同条第4号アを次のように改める。

ア 知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)第15条の4から第17条までに規定する障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所等の措置に関すること。

第1条第4号イからエまでを削り、同条第7号エ中「、法第28条から第31条まで及び法第33条」を「及び法第28条から第35条まで」に、「又は高額障害福祉サービス費」を「、サービス利用計画作成費、高額障害福祉サー

ビス費、特定障害者特別給付費又は特例特定障害者特別給付費」に改め、同号に次のように加える。

キ 法第70条及び第71条に規定する療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費の支給の決定に関すること。

ク 法第76条に規定する補装具費の支給の認定に関すること。

ケ 法第77条に規定する地域生活支援事業に係る給付、貸与、利用等の決定に関すること。

(金沢市社会福祉事業つなぎ資金貸付規則の一部改正)

第6条 金沢市社会福祉事業つなぎ資金貸付規則(昭和49年規則第53号)の一部を次のように改正する。

第1条中「支援費サービス施設等」を「障害福祉サービス事業所等」に改める。

第2条第2号中「支援費報酬」を「障害福祉サービス報酬」に改め、同条第7号中「支援費報酬等」を「障害福祉サービス報酬」に改め、「身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第17条の10、知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)第15条の11又は」を削り、「施設訓練等支援費又は介護給付費若しくは訓練等給付費」を「介護給付費又は訓練等給付費」に改め、同条第9号中「支援費サービス施設等」を「障害福祉サービス事業所等」に改め、「身体障害者福祉法第17条の24第1項に規定する身体障害者更生施設、身体障害者療護施設及び特定身体障害者授産施設、知的障害者福祉法第15条の24第1項に規定する知的障害者更生施設、特定知的障害者授産施設及び知的障害者通勤寮並びに」を削り、「事業所」の次に「及び同法第38条第1項の指定に係る障害者支援施設」を加える。

第4条の2第2号、第5条第2号イ及び第6条第2項中「支援費報酬等」を「障害福祉サービス報酬」に改める。

(職員の服務等に関する条例施行規則の一部改正)

第7条 職員の服務等に関する条例施行規則(平成7年規則第5号)の一部を次のように改正する。

第14条第1項第4号イ中「身体障害者療護施設」を「障害者支援施設」に改める。

(金沢市環境保全条例施行規則の一部改正)

第8条 金沢市環境保全条例施行規則(平成10年規則第3号)の一部を次のように改正する。

第22条第1項第2号及び別表第3付表第1号イ中「第7条」を「第7条第1項」に改める。

附 則

- 1 この規則は、平成18年10月1日から施行する。
- 2 第2条の規定による改正前の金沢市児童福祉法施行細則別表第1の規定は、この規則の施行の日(以下「施行日」という。)前に行われた補装具の交付又は修理に係る徴収金又は自己負担金については、なお従前の例による。
- 3 第3条の規定による改正前の金沢市身体障害者福祉法施行細則(以下「旧身体障害者福祉法施行細則」という。)別表第1の規定は、施行日前に提供された指定施設支援に要する費用の額の算定については、なお従前の例による。
- 4 旧身体障害者福祉法施行細則別表第2の規定は、施行日前に行われた補装具の交付若しくは修理に係る自己負担金若しくは徴収金又は日常生活用具の給付若しくはその委託に係る徴収金については、なお従前の例による。
- 5 旧身体障害者福祉法施行細則別表第3の規定は、施行日前に行われた介護等の提供の委託に係る徴収金については、なお従前の例による。
- 6 第4条の規定による改正前の金沢市知的障害者福祉法施行細則(以下「旧知的障害者福祉法施行細則」という。)別表第1の規定は、施行日前に提供された指定施設支援に要する費用の額の算定については、なお従前の例による。
- 7 旧知的障害者福祉法施行細則別表第2の規定は、施行日前に行われた日常生活用具の給付又はその委託に係る徴収金については、なお従前の例による。

金沢市宅地造成等規制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18年9月29日

金沢市長 山 出 保

●金沢市規則第76号

金沢市宅地造成等規制法施行細則の一部を改正する規則

金沢市宅地造成等規制法施行細則（昭和58年規則第12号）の一部を次のように改正する。

第1条の2中「第17条第2項」を「第18条第2項」に改める。

第2条及び第3条中「第8条第1項」を「第8条第1項本文」に改める。

第6条の見出しを「(工事の計画の変更許可申請書等)」に改め、同条第1項及び第2項を次のように改める。

法第12条第1項の規定による変更の許可の申請は、宅地造成に関する工事の計画の変更許可申請書（様式第4号）によるものとする。

2 法第12条第2項の規定による届出は、宅地造成工事変更届（様式第5号）によるものとする。

第6条第3項中「設計者、工事施行者若しくは現場管理者を」を「現場管理者を」に、「次条の地位の承継」を「法第12条第1項ただし書の軽微な変更該当する場合」に、「様式第5号」を「様式第6号」に改める。

第7条を次のように改める。

第7条 削除

第10条中「第8条第1項」を「第8条第1項本文」に改める。

様式第1号中「第17条第1項」を「第18条第1項」に改める。

様式第4号を次のように改める。

様式第4号（第6条関係）

(正)

宅地造成に関する工事の計画の変更許可申請書				※手数料欄	
宅地造成等規制法第12条第1項の規定による許可を申請します。					
年 月 日					
(あて先) 金沢市長					
申請者		住所			
		氏名		①	
1	宅地の所在及び地番				
2	宅地の面積	m ²			
3 工事の概要	切土又は盛土をする土地の面積	m ²			
	切土又は盛土の土量	切 土	m ³		
		盛 土	m ³		
	擁壁	番 号	構 造	高 さ	延 長
				m	m
	排水施設	番 号	種 類	内のり寸法	延 長
				cm	m
		がけ面の保護の方法			
	工事中の危害防止のための措置				
	その他の措置				
	工程の概要				

4 変更の理由	
5 宅地造成に関する工事の許可番号	
6 その他必要な事項	
※事務処理欄	

(副)

※許可通知欄	宅地造成に関する工事の変更許可通知書				
	<p>この申請書及び添付図書に記載の宅地造成に関する工事の計画の変更については、次の条件を付して許可しましたので、通知します。</p> <p style="text-align: right;">変更許可番号 第 号 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">様</p> <p style="text-align: right;">金沢市長 (印)</p>				
	条件				
1 宅地の所在及び地番					
2 宅地の面積	m ²				
3 工事の概要	切土又は盛土をする土地の面積	m ²			
	切土又は盛土の土量	切 土	m ³		
		盛 土	m ³		
	擁壁	番 号	構 造	高 さ	延 長
				m	m
	排水施設	番 号	種 類	内のり寸法	延 長
				cm	m
	がけ面の保護の方法				
	工事中の危害防止のための措置				
	その他の措置				
	工程の概要				
4 変更の理由					
5 宅地造成に関する工事の許可番号					
6 その他必要な事項					

[注意]

- ※印のある欄は、記入しないでください。
- 6欄は、宅地造成に関する工事の計画の変更に伴い、他の法令による許可、認可等を要する場合においては、その許可、認可等の手続の状況を記入してください。
- 申請者が法人である場合においては、申請者の住所及び氏名の欄には、その法人の主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名を記入してください。
- 申請者の氏名（法人にあっては、その代表者の氏名）の記入を自署で行う場合においては、押印を省略することができます。
- 1欄、2欄及び3欄のうち変更のある部分については、変更前及び変更後の内容を対照させてください。

様式第6号を削る。

様式第5号中「金沢市宅地造成等規制法」を「金沢市宅地造成等規制法施行細則」に改め、同様式を様式第6号とし、様式第4号の次に次の1様式を加える。

様式第5号(第6条関係)

宅地造成工事変更届		年 月 日
(あて先) 金沢市長		
造成主	住所 氏名	④
		〔造成主本人が署名する場合は、 押印を省略できます。〕
宅地造成等規制法第12条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。		
許可の年月日	年 月 日	
許可番号	金沢市指令収 第 号	
宅地の所在及び地番		
変更に係る事項	新	
	旧	
変更の理由		

備考

- 1 造成主の住所及び氏名の欄には、法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名を記入してください。
- 2 変更に係る工事の計画を明示した図面を添付してください。

附 則

この規則は、平成18年9月30日から施行する。

訓 令 甲

●金沢市訓令甲第5号

庁 中 一 般

金沢市清掃工場当直規程(昭和60年訓令甲第3号)の一部を次のように改正する。

平成18年9月29日

金沢市長 山 出 保

第2条第1項中「技術員」を「技術職員又は技能職員のうちから」に改める。

附 則

この訓令は、平成18年10月1日から施行する。

教 育 委 員 会 規 則

金沢能楽美術館条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成18年9月29日

金沢市教育委員会委員長 津 川 龍 三

●金沢市教育委員会規則第10号

金沢能楽美術館条例施行規則の一部を改正する規則

金沢能楽美術館条例施行規則（平成18年教育委員会規則第1号）の一部を次のように改正する。

第2条中「様式第1号）」の次に「、共通観覧券（様式第1号の2）又は金沢21世紀美術館条例施行規則（平成16年規則第66号）第3条に規定する観覧券（金沢21世紀美術館と美術館との共通の観覧券であるものに限る。）」を加える。

様式第1号の次に次の1様式を加える。

様式第1号の2（第2条関係）

No. _____	No. _____	No. _____	
控1 (種別)	控2 (種別)	観覧券 (種別)	図 金沢21世紀美術館 金沢能楽美術館
		_____ 円	

備考 種別は、高齢者、大学生及び一般とする。

附 則

この規則は、平成18年10月7日から施行する。

公 営 企 業 管 理 規 程

金沢都市計画下水道事業受益者負担に関する条例施行規程の一部を改正する規程をここに公布する。

平成18年9月29日

金沢市公営企業管理者 山 本 文 男

●金沢市公営企業管理規程第11号

金沢都市計画下水道事業受益者負担に関する条例施行規程の一部を改正する規程

金沢都市計画下水道事業受益者負担に関する条例施行規程（平成13年公営企業管理規程第1号）の一部を次のように改正する。

別表第2中「身体障害者更生援護施設、知的障害者援護施設及び」を「障害者支援施設、身体障害者社会参加支援施設及び」に、「身体障害者更生援護施設、知的障害者援護施設並びに」を「障害者支援施設、身体障害者社会参加支援施設及び」に改める。

附 則

この規程は、平成18年10月1日から施行する。

平成18年(2006年)9月29日 印刷
平成18年(2006年)9月29日 発行
定価 120円

発行人
発行所
印刷所 石川県金沢市黒田1丁目65番地

金 沢 市
金 沢 市 役 所
カネモト印刷(株)