

## ○山形村小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業実施要綱

平成24年4月1日

告示第14号

改正 平成24年7月20日告示第33号

平成25年2月19日告示第5号

平成27年2月27日告示第4号

平成28年3月22日告示第11号

平成29年2月13日告示第2号

### 第1 目的

小児慢性特定疾病児童等日常生活用具給付事業は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条の3第3項に規定する医療費支給認定に係わる在宅の小児慢性特定疾病児童等に対し、特殊寝台等の日常生活用具（以下「用具」という。）を給付すること（以下「給付」という。）により、日常生活の便宜を図ることを目的とする。

### 第2 事業主体

本事業の実施主体は、山形村とする。

### 第3 用具の種目及び給付の対象者

給付の対象となる用具の種目は、別表第1の「種目」欄に掲げる用具とし、その対象者は同表の「対象者」欄に掲げる児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条の3第3項に規定する医療費支給認定に係わる在宅の小児慢性特定疾病児童等とする。ただし、山形村地域生活支援事業実施要綱（平成20年山形村要綱第5号）第20条の日常生活用具給付事業により給付の対象となる用具の支給を受けられる者は、対象者から除く。

### 第4 給付の申請

- 1 山形村長は、用具の給付を希望する対象者の保護者（以下「申請者」という。）に対し、日常生活用具給付申請書（以下「申請書」という。）（別紙様式例1）に小児慢性特定疾病医療受給者証の写しを添えて申請させるものとする。
- 2 申請書を受理した山形村長は、当該対象者の身体の状況、介護の状況、家庭の経済状況及び住宅環境等を実地に調査し、すみやかに「調査書」（別紙様式例2）を作成すること。

### 第5 給付の決定

- 1 山形村長は、内容を審査の上、用具の給付を行うかどうかを決定するものとする。
- 2 山形村長は、用具の給付を行うことを決定した場合には、日常生活用具給付決定通知書（別紙様式例3）及び日常生活用具給付券（以下「給付券」という。）（別紙様式例4）を、その申請を却下することを決定した場合には、却下決定通知書（別紙様式例5）を、それぞれ申請者に交付するものとする。

## 第6 用具の給付

- 1 山形村長は、用具の給付を行う場合には、用具の製作若しくは販売を業とする者（以下「業者」という。）に委託して行うものとする。
- 2 山形村長は、業者の選定に当たっては、低廉な価格で良質かつ適切な用具が確保できるよう経営規模、地理的条件、アフターサービスの可能性等を十分勘案のうえ決定するものとする。

## 第7 費用の負担及び支払い

- 1 対象者の扶養義務者は、用具の給付を受けたときは、その収入の状況に応じて用具の給付に要する費用の一部を負担するものとする。
- 2 1により扶養義務者が負担する額の基準は、別表第2に定める額とする。
- 3 扶養義務者は、用具を納付する業者に対し給付券を添えて、2により負担することとされている額を支払うものとする。
- 4 山形村長は、用具を納付した業者からの請求により、給付に必要な用具の購入に要した額から3により扶養義務者が直接業者に支払った額を減じた額を支払うものとする。
- 5 4による費用の請求は給付券を添付して行うものとする。

## 第8 用具の管理

- 1 用具の給付を受けた者は、当該用具を給付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならないものとする。
- 2 1に違反した場合には、当該給付に要した費用の全部又は一部を変換させることがあるものとする。

## 第9 給付台帳の整備

山形村長は、用具の給付の状況を明確にするため「日常生活用具／給付台帳」（参考様式例6）を整備しておくものとする。

## 第10 用具の再給付

用具の給付を受けた者（以下「利用者」という。）が本要綱により既に給付を受けた用具と同一の用具について給付申請を行った場合、前回の給付日から別表に定める耐用年数を経過していないときは、原則として給付を行わないものとする。ただし、利用者の責めに帰することのできない理由により修理又は使用が困難となった場合その他村長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成24年7月20日告示第33号）

（施行期日）

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成25年2月19日告示第5号）

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成27年2月27日告示第4号）

この告示は、平成27年1月1日から施行する。

附 則（平成28年3月22日告示第11号）

この告示は、公表の日から施行する。

附 則（平成29年2月13日告示第2号）

この告示は、公表の日から施行する。

別表第1

| 種目     | 対象者         | 性能等  | 給付限度額    | 耐用年数 |
|--------|-------------|--|----------|------|
| 便器     | 常時介助を要する者   | 小児慢性特定疾病児童等が容易に使用し得るもの。（手すりをつけることができる。）                  | 4,810円   | 8年   |
| 特殊マット  | 寝たきりの状態にある者 | 褥瘡の防止又は失禁等による汚染又は損耗を防止できる機能を有するもの。                       | 21,170円  | 5年   |
| 特殊便器   | 上肢機能に障害のある者 | 足踏ペダルにて温水温風を出し得るもの。ただし、取替えに当たり住宅改修を伴うものを除く。              | 163,300円 | 8年   |
| 特殊寝台   | 寝たきりの状態にある者 | 腕、脚等の訓練のできる器具を附帯し、原則として使用者の頭部及び脚部の傾斜角度を個別に調整できる機能を有するもの。 | 166,320円 | 8年   |
| 歩行支援用具 | 下肢が不自由な者    | おおむね次のような性能を有する手すり、スロープ、歩行器等であ                           | 64,800円  | 8年   |

|            |                 |   |         |    |
|------------|-----------------|---|---------|----|
|            |                 | ること。<br>ア 小児慢性特定疾病<br>児童等の身体機能の<br>状態を十分踏まえた<br>ものであって、必要<br>な強度と安定性を有<br>するもの。<br>イ 転倒防止、立ち上<br>がり動作の補助、移<br>乗動作の補助、段差<br>解消等の用具となる<br>もの。 |         |    |
| 入浴補助<br>用具 | 入浴に介助を要する者      | 入浴時の移動、座位の<br>保持、浴槽への入水等<br>を補助でき、小児慢性<br>特定疾病児童等又は介<br>助者が容易に使用し得<br>るもの。  | 97,200円 | 8年 |
| 特殊尿器       | 自力で排尿できない者      | 尿が自動的に吸引され<br>るもので小児慢性特定<br>疾病児童等又は介助者<br>が容易に使用し得るも<br>の。  | 72,360円 | 5年 |
| 体位変換<br>器  | 寝たきりの状態にある<br>者 | 介助者が小児慢性特定<br>疾病児童等の体位を変<br>換させるのに容易に使<br>用し得るもの。   | 16,200円 | 5年 |
| 車いす        | 下肢が不自由な者        | 小児慢性特定疾病児童<br>等の身体機能を十分踏<br>まえたものであって、<br>必要な強度と安定性を<br>有するもの。  | 76,030円 | 5年 |
| 頭部保護       | 発作等により頻繁に転      | 転倒の衝撃から頭部を  | 13,130円 | 3年 |

|                         |  |   |          |    |
|-------------------------|--|---|----------|----|
| 帽                       | 倒する者   | 保護できるもの。  |          |    |
| 電気式た<br>ん吸引器            | 呼吸器機能に障害のあ<br>る者                                 | 小児慢性特定疾病児童<br>等又は介助者が容易に<br>使用し得るもの。  | 60,910円  | 5年 |
| クールベ<br>スト              | 体温調節が著しく難し<br>い者                                 | 疾病の症状に合わせて<br>体温調節のできるも<br>の。   | 21,600円  | 1年 |
| 紫外線カ<br>ットクリ<br>ーム      | 紫外線に対する防御機<br>能が著しく欠けて、が<br>んや神経障害を起こす<br>ことがある者 | 紫外線をカットできる<br>もの。   | 40,820円  | 年額 |
| ネブライ<br>ザー（吸<br>入器）     | 呼吸器機能に障害のあ<br>る者                                 | 小児慢性特定疾病児童<br>等又は介助者が容易に<br>使用し得るもの。  | 38,880円  | 5年 |
| パルスオ<br>キシメー<br>ター      | 人工呼吸器の装着が必<br>要な者                                | 呼吸状態を継続的にモ<br>ニタリングすることが<br>可能な機能を有し、小<br>児慢性特定疾病児童等<br>又は介助者が容易に使<br>用し得るもの。 | 170,100円 | 5年 |
| ストーマ<br>装具<br>（蓄便<br>袋） | 人工肛門を造設した者                                       | 小児慢性特定疾病児童<br>等又は介助者が容易に<br>使用し得るもの。  | 111,460円 | 年額 |
| ストーマ<br>装具<br>（蓄尿<br>袋） | 人工膀胱を造設した者                                       | 小児慢性特定疾病児童<br>等又は介助者が容易に<br>使用し得るもの。  | 146,450円 | 年額 |
| 人工鼻                     | 人工呼吸器の装着又は<br>気管切開が必要な者                          | 小児慢性特定疾病児童<br>等又は介助者が容易に<br>使用し得るもの。  | 126,360円 | 年額 |

別表第2

| 階層区分 | 世帯の階層（細）区分 | 徴収基準 | 徴収基準 |
|------|------------|------|------|
|------|------------|------|------|

|     |  |                      | 月額            | 加算月額         |
|-----|--|----------------------|---------------|--------------|
| A階層 | 生活保護法による被保護世帯（単給世帯を含む）及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯 |                      | 円<br>0        | 円<br>0       |
| 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   |                      | 1,100         | 110          |
| C階層 | A階層及びD階層を除き当該年度分の市町村民税課税世帯であって、その市町村民税の額の区分が次の区分に該当する世帯                                | 均等割の額のみ（所得割の額のない世帯）  | C1階層<br>2,250 | 230          |
|     |  | 所得割の額のある世帯           | C2階層<br>2,900 | 290          |
| D階層 | 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                                      | 所得税の年額 2,400円以下      | D1階層<br>3,450 | 350          |
|     |  | 2,401～4,800円         | D2<br>3,800   | 380          |
|     |  | 4,801～8,400円         | D3<br>4,250   | 430          |
|     |  | 8,401～12,000円        | D4<br>4,700   | 470          |
|     |  | 12,001～16,200円       | D5<br>5,500   | 550          |
|     |  | 16,201～21,000円       | D6<br>6,250   | 630          |
|     |  | 21,001～46,200円       | D7<br>8,100   | 810          |
|     |  | 46,201～60,000円       | D8<br>9,350   | 940          |
|     |  | 60,001～78,000円       | D9<br>11,550  | 1,160        |
|     |  | 78,001～100,500円      | D10<br>13,750 | 1,380        |
|     |  | 100,501～190,000円     | D11<br>17,850 | 1,790        |
|     |  | 190,001～299,500円     | D12<br>22,000 | 2,200        |
|     |  | 299,501～831,900円     | D13<br>26,150 | 2,620        |
|     |  | 831,901～1,467,000円   | D14<br>40,350 | 4,040        |
|     |  | 1,467,001～1,632,000円 | D15<br>42,500 | 4,250        |
|     |  | 1,632,001～2,302,900円 | D16<br>51,450 | 5,150        |
|     |  | 2,302,901～3,117,000円 | D17<br>61,250 | 6,130        |
|     |  | 3,117,001～4,173,000円 | D18<br>71,900 | 7,190        |
|     |  | 4,173,001円以上         | D19<br>全額     | 左の徴収<br>基準月額 |

|    |  |  |  |  |   |
|----|--|--|--|--|---|
|    |  |  |  |  | の10%。<br>ただし、<br>その額が<br>8,560円に<br>満たない<br>場合は<br>8,560円 |
| 備考 |  |  |  |  |   |

## 1 徴収月額の設定の特例

ア A階層以外の各層に属する世帯から2人以上の児童が、同時に別表2の徴収基準表の適用を受ける場合は、その月の徴収基準額の最も多額な児童以外の児童については、同表に定める加算基準月額によりそれぞれ算定するものとする。

イ 10円未満の端数が生じた場合は、切り捨てるものとする。

ウ 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、徴収月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されている場合は、本人につき、扶養義務者に準じて徴収月額を決定するものとする。

## 2 世帯階層区分の認定

### (1) 認定の原則

世帯階層区分の認定は、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により行うものである。

### (2) 認定の基礎となる用語の定義

ア 「児童の属する世帯」とは、当該児童と生計を一にする消費経済上の一単位を指すのであって、夫婦と児童が同一家屋で生活している標準世帯はもちろんのこと、父が農閑期で出稼ぎのため数箇月別居している場合、病気治療のため一時土地の病院に入院している場合、父の職場の都合上他の土地で下宿し時々帰宅することを例としている場合などは、その父は児童と同一世帯に属しているものとする。

イ 「扶養義務者」というのは、民法第877条に定められている直系血族（父母、祖父母、養父母等）、兄弟姉妹（ただし、就学児童、乳幼児等18歳未満の兄弟姉妹で未就業の者は、原則として扶養義務者としての扱いはしないものとする。）並びにそれ以外の三親等以内の親族（叔父、叔母等）で家庭裁判所が特別の扶養の義務を負わせるものである。ただし、児童と世帯を一にしない扶養義務者については、現に児童に対して扶養を履行している者（以下「世帯外扶養義務

者」という。)の他は、認定に際して扶養義務者としての取扱いを行わないものとする。

ウ 認定の基礎となる「所得税額」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)の規定及び平成23年7月15日雇児発0715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、児童家庭局長所管の制度に限る。)に係る取扱いについて」によって計算された所得税の額(ただし、所得税額を計算する場合には、所得税法第78条第1項、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。))、第92条第1項、第95条第1項、第2項及び第3項、租税特別措置法第41条第1項、第2項及び第3項、第41条の2、第41条の3の2第4項及び第5項、第41条の19の2第1項、第41条の19の3第1項及び第2項、第41条の19の4第1項及び第2項並びに第41条の19の5第1項、租税特別措置法の一部を改正する法律(平成10年法律第23号)附則第12条の規定は適用しない。)、地方税法により賦課される市町村民税、(ただし、所得割を計算する場合には、地方税法第314条の7、第314条の8及び同法附則第5条第3項及び第5条の4第6項の規定は適用しない。)、生活保護法による保護及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付(以下「支援給付」という。)をいう。まず、生活保護については、現在生活扶助、医療扶助等の保護を受けている事実、支援給付については支援給付を受けている事実、所得税については前年分の所得税の課税の有無及びその額、市町村民税については、当該年度の市町村民税の課税又は免除(地方税法第323条による免除。以下同じ)の有無をもって認定の基準とする。ただし、前年分の所得税又は当該年度の市町村民税の課税関係が判明しない場合の取扱いについては、これが判明するまでの期間は、前年分の所得税又は前年度の市町村民税によることとする。

### (3) 徴収基準額表の適用時期

毎年度の別表「徴収基準額表」の適用時期は、毎年7月1日を起点として取り扱うものとする。

3 徴収基準額表中、徴収基準月額欄に「全額」とあるのは、当該児童の措置に要した費用について、市町村が徴収する額は、費用総額を超えないものであること。

### 4 徴収基準額の特例

災害等により、前年度と当該年度との所得に著しい変動があった場合には、その状



況等を勘案して実情に即した弾力性のある取扱いをして差し支えないものとする。

## 5 その他

平成25年度の生活保護基準の見直しによる影響を受けないよう、「児童福祉法による保育所運営費国庫負担金について」（昭和51年4月16日厚生省発児第59号の2厚生事務次官通知）第4保育所徴収金（保料）基準額表備考3(3)に準じて、B階層の対象世帯のうち、特に困窮していると市町村長が認めた世帯についても、A階層と同様の取扱いとすること。

別紙様式例1

| 日常生活用具給付申請書                          |        |                |         |                     |                                  |                        |                                   |                       |  |
|--------------------------------------|--------|----------------|---------|---------------------|----------------------------------|------------------------|-----------------------------------|-----------------------|--|
| 山形村長様                                |        |                |         |                     | 平成 年 月 日                         |                        |                                   |                       |  |
|                                      |        |                |         |                     | 申請者<br>住所<br>氏名 印<br>(給付対象者との続柄) |                        |                                   |                       |  |
| 下記により日常生活用具給付を申請します。                 |        |                |         |                     |                                  |                        |                                   |                       |  |
| 対<br>象<br>者                          | 氏名     |                | 男・女     | 生年月日                | 年 月 日生( 歳)                       |                        |                                   |                       |  |
|                                      | 住所     |                |         |                     |                                  |                        |                                   |                       |  |
|                                      | 疾患名    |                |         |                     |                                  |                        |                                   |                       |  |
| 世<br>帯<br>の<br>状<br>況                | 氏名     |                | 対象者との続柄 | 生年月日                | 職 業                              | 備 考<br>[対象者に対する介護の状況等] |                                   |                       |  |
|                                      |        |                |         |                     |                                  |                        |                                   |                       |  |
| 給付を希望する理由                            |        |                |         |                     |                                  |                        |                                   |                       |  |
| 現在の住まいの状況                            |        |                | 住 宅     | 1 自宅<br>2 借家(貸主の諾否) | 浴 槽                              | 1 和式<br>2 洋式<br>3 なし   | 便 器                               | 1 和式<br>2 洋式<br>3 携帯用 |  |
| 現<br>在<br>の<br>介<br>護<br>の<br>状<br>況 | 入<br>浴 | 1 他人の介助を必要     | 排<br>便  | 1 他人の介助を必要          | 移<br>動                           | 1 車いす使用                | 2 他人の介助を必要<br>(一部、全部)<br>3 自分でできる |                       |  |
|                                      |        | 2 清拭のみ         |         | 2 便器(携帯用)使用         |                                  | 2 他人の介助を必要             |                                   |                       |  |
|                                      |        | 3 入浴、清拭ともしていない |         | 3 自分でできる            |                                  | 3 自分でできる               |                                   |                       |  |
| 給付を受けたい用具の名称                         |        |                |         |                     |                                  | 希望する型式、規模等             |                                   |                       |  |
| 給付上特に希望する事項                          |        |                |         |                     |                                  |                        |                                   |                       |  |
| 備 考                                  |        |                |         |                     |                                  |                        |                                   |                       |  |

(注)1 この申請書には、対象者の扶養義務者の前年分所得税又は当該年度分市町村民税の課税額を証明する書類を添付すること。(生活保護を受けている人の場合はその旨についての福祉事務所長の証明書)

2 申請者氏名については自署若しくは記名押印とすること。

別紙様式例2

| 調 査 書 (日常生活用具給付事業)              |       |   |                                 |   |  |              |                                      |
|---------------------------------|-------|---|---------------------------------|---|--|--------------|--------------------------------------|
| ①申請書受理番号<br>及び年月日               |       | 番 号<br>平成 年 月 日   |                                 | ②申請者<br>氏 名   |  | ③対象者<br>との続柄 |                                      |
| ④<br>対<br>象<br>者                | 氏 名   |   | 男・女                             | 生年月日  |  | 年 月 日生( 歳)   |                                      |
|                                 | 住 所   |   |                                 |   |  |              |                                      |
|                                 | 疾患名   |   |                                 |   |  |              |                                      |
| ⑤<br>世<br>帯<br>員<br>の<br>状<br>況 | 氏 名   | 年 齢   | 対<br>象<br>者<br>と<br>の<br>続<br>柄 | 課 税 状 況   |  |              | 備 考                                  |
|                                 |       |   |                                 | 当該年度分市町村民税  |  | 前年分          |                                      |
|                                 |       |   |                                 | 均等割   | 所得割                                    | 所得税          |                                      |
|                                 | ----- |   |                                 |   |  |              |                                      |
| ⑥世帯区分                           |       | 1 被保護世帯又は市町村民税非課税世帯<br>2 市町村民税均等割世帯<br>3 市町村民税所得割課税世帯<br>4 所得税課税世帯  |                                 |   |  |              |                                      |
| ⑦住まいの状況                         |       | 1 自宅      2 借家      (貸主の諾否)   |                                 |   |  |              |                                      |
| ⑧<br>給付後の生活の<br>状況              |       | 日常生活動作の状況<br>(入浴、排便、移動等について 該<br>当する状況に○)<br>1 自分でできるようになる<br>2 一部介助でできるようになる<br>3 給付しても変わらない<br>(一部介助・全介助)<br>4 その他<br>( ) |                                 |   | その他の状況<br>1 在宅生活が可能になる<br>2 その他<br>( ) |              |                                      |
| ⑨給付の必要<br>の有無                   |       | 1 有<br>2 無  | ⑩給付する<br>(しない)<br>理 由           |   |  |              |                                      |
| ⑪給付する<br>用具名(含む<br>形式規模等)       |       | ⑫<br>予<br>定<br>価<br>格   | 円                               | ⑬<br>扶<br>養<br>義<br>務<br>者<br>が<br>支<br>払<br>う<br>べ<br>き<br>額 |  | 円            | ⑭<br>公<br>費<br>負<br>担<br>予<br>定<br>額 |
| ⑮その他<br>特記事項                    |       |   |                                 |   |  |              |                                      |
| 平成 年 月 日                        |       |   |                                 |   |  |              |                                      |
| 調査員 職 名<br>氏 名 印                |       |   |                                 |   |  |              |                                      |

別紙様式例3

|                      |  |                     |   |            |   |  |
|----------------------|--|---------------------|---|------------|---|--|
| 番号                   | 第  | 号                   | <p style="text-align: center;">日常生活用具給付決定通知書</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>(申請者) 様</p> <p style="text-align: right;">山形村長 印</p> <p>先に申請のありました日常生活用具の給付につきましては、次のとおり決定したので通知します。</p> |            |   |  |
| 給付番号                 | 第  | 号                   | 給付決定<br>年 月 日   | 平成 年 月 日   |   |  |
| 対象者氏名                |  |                     | 疾 患 名   |            |   |  |
| 給付する用具名<br>(含む形式規模等) |  |                     | 納入業者名   |            |   |  |
|                      |  |                     | 納入業者の<br>住 所  | (電話)       |   |  |
| 価 格                  | 円  | 扶養業者が<br>支払うべき<br>額 | 円   | 公 費<br>負担額 | 円 |  |
| 注意事項                 | <p>1 用具は、対象者の扶養義務者がその能力に応じて、費用の一部を直接業者に支払うことを条件に給付されるものでありますから、支払うこととされた額については、必ず用具を受け取る前に支払って下さい。</p> <p>2 給付された用具を、その目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け又は担保に供したりすることはかたく禁じられています。</p> <p>3 2に違反した場合には、費用の全部又は一部を返還していただくことがあります。</p> |                     |   |            |   |  |

別紙様式例4

| 日常生活用具給付券                                 |                   |                           |                           |                         |                    |   |
|---|-------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------|--------------------|---|
| ①<br>給付番号                                 | 第 号               |                           | ②<br>給付券発行<br>年 月 日       | 平成 年 月 日                |                    |   |
| ③<br>対象者氏名                                |                   |                           | ④<br>生年月日                 | 年 月 日生( 歳)              |                    |   |
| ⑤<br>居 住 地                                |                   |                           |                           |                         |                    |   |
| ⑥<br>保護者氏名                                |                   |                           | ⑦<br>対象者との<br>続柄          |                         |                    |   |
| ⑧<br>給付する用<br>具名<br>(形式規模<br>等)           | ⑨<br>価格           | 円                         | ⑩<br>扶養義務<br>者が支払<br>うべき額 | 円                       | ⑪<br>公費<br>負担<br>額 | 円 |
| ⑫<br>納入業者名                                |                   |                           | ⑬<br>納入業者の<br>住 所         | (電話)                    |                    |   |
| ⑭<br>この券の<br>有効期限                         | 受給者が業者に提示<br>する期限 | 平成 年 月 日                  | 業者の公費<br>支払請求期<br>限       | 平成 年 月 日                |                    |   |
| 上記のとおり決定する。<br><br>平成 年 月 日<br><br>山形村長 印 |                   |                           |                           |                         |                    |   |
| ⑮<br>業者の納付<br>した日                         | 平成 年 月 日          | ⑯<br>扶養義務者<br>より受領し<br>た額 | 円                         | ⑰<br>受領業者<br>名及び年<br>月日 | 年 月 日              | 印 |
| ⑱<br>用具受領保<br>護者名                         | 印                 | ⑲<br>検収者                  | 職名<br>-----<br>氏名         | 印                       |                    |   |
| ⑳<br>その他<br>特記事項                          |                   |                           |                           |                         |                    |   |

(注) 本表は、①～⑭、⑲は市町村、⑮～⑰は納付した業者が記入すること。

⑱は保護者が記入すること。

別紙様式例5

番 号

却 下 決 定 通 知 書

平成 年 月 日

(申請者)

様

山形村長

印

平成 年 月 日に申請がありました日常生活用具の給付につきましては、審査の結果却下することに決定しましたので、ご承知下さい。

(理由)

