

野田市告示第187号

野田市障がい者福祉手当支給条例施行規則（昭和60年野田市規則第34号）の施行に関し必要な様式のひな型のうち、次の1の様式を別紙のとおり改め、次の2の様式を廃止し、及び3の様式を追加し、令和6年8月2日から施行する。

1 改正する様式

- (1) 野田市 知的障がい者福祉手当 身体障がい者福祉手当 精神障がい者福祉手当 障がい者福祉手当支給申請書
- (2) 野田市障がい者福祉手当支給決定通知書

2 廃止する様式

- (1) 野田市重度知的障がい者福祉手当 ねたきり身体障がい者福祉手当 支給申請書
- (2) 野田市おむつ手当支給申請書
- (3) 野田市 重度知的障がい者 ねたきり身体障がい者 現況届

3 追加する様式

- (1) 野田市障がい者福祉手当受給権消滅通知書
- (2) 野田市障がい者福祉手当現況届
- (3) 野田市障がい者福祉手当一時差止通知書

令和6年8月6日

野田市長 鈴木 有

年 月 日

(宛先)野田市長

住 所

申請者

氏 名

野田市 重度知的障がい者福祉手当
知的障がい者福祉手当 支給申請書
身体障がい者福祉手当
精神障がい者福祉手当

私は、野田市障がい者福祉手当支給条例第4条第1項の規定により、手当の支給を受けた
いので、関係書類を添えて申請します。

対 象 者	ふりがな				生年月日		
	氏名				年 月 日		
	住 所	野田市	電話 番号				
	知的障がい者	障害程度		判定日	年 月 日		
	身体障がい者	手帳番号	第 号	等級	種 級		
		発行者	県	発行日	年 月 日		
		障害区分	視・聴・言・体・肢・内				
	精神障がい者	障害等級	級	発行日	年 月 日		
	生活保護の有無		受給中・申請中（ 月 日頃申請） ・ 無				
	障害年金の有無		有(年金番号) ・ 無				
	手当受給の有無		有(手当の種類) ・ 無				
	現在の状況		在宅・入院中・施設入所() ・ その他				
	介護保険サービスや障害福祉サービス利用の有無		有(種類) ・ 無				
世 帯 の 状 況	氏 名	続柄	生 年 月 日	職 業	介 護 者(◎印)		
			・				
			・				
			・				
所 得 の 状 況	手当の支給審査のため、毎年、所得及び諸控除の額の確認が必要となります。次の方法のうち、いずれか希望される□に「レ」を記入してください。 □ 所得に関する証明書を提出する。 □ 野田市が保有する市民税に関する情報の所得及び諸控除の額について、野田市が調査することに同意します。						
	氏名_____◎						

注 対象者欄は、手当の支給を受けようとする障がい者について記入してください。

- 添付書類 1 知的障がい者の場合は、児童相談所若しくは知的障害者更生相談所の判定書又は療育手帳の写し
- 2 身体障がい者の場合は、身体障害者手帳の写し
- 3 精神障がい者の場合は、精神障害者保健福祉手帳の写し

第 号
年 月 日

様

野田市長



野田市障がい者福祉手当支給決定通知書

あなたから申請のありました野田市障がい者福祉手当について、次のとおり手当の支給を決定したので通知します。

1 受給者氏名

2 障がい者氏名

3 手当の種類

- | | |
|----------------|--------------|
| 1 重度知的障がい者福祉手当 | 2 知的障がい者福祉手当 |
| 3 身体障がい者福祉手当 | 4 精神障がい者福祉手当 |

4 手 当 の 額 月額 円

5 支給開始年月 年 月から

6 支 給 期 日 7月、11月、3月(年3回)

7 支 給 方 法 金融機関に振込み

第 号
年 月 日

様

野田市長 印

野田市障がい者福祉手当受給権消滅通知書

野田市障がい者福祉手当の受給権について、次のとおり消滅したので、野田市障がい者福祉手当支給条例施行規則第6条の2の規定により通知します。

- 1 手当の種類
- 2 消滅した日
- 3 消滅の理由

教示

- 1 この処分について不服がある場合には、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、市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、上記1の審査請求のほか、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、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、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。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや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。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

年 月 日

(宛先) 野田市長

住所
届出者 氏名
電話

野田市障がい者福祉手当現況届

野田市障がい者福祉手当の受給に関し、次のとおり障がい等の現況を届け出ます。

対 象 者	(ふりがな) 氏 名				
	住 所			電話	
当 て は ま る も の に チ ェ ッ ク を 付 け 、 記 入 し て く だ さ い	障がい程度	☐ 身体障害者手帳_____級 ☐ 療育手帳_____級 ☐ 精神障害者保健福祉手帳_____級			
	現在の状況	☐ 自宅にいる（通学、施設通所、通院、就労も含む） ☐ 施設に入所している（施 設 名：_____） （入所期間：____年____月____日から） ☐ 病院に入院している（病 院 名：_____） （傷 病 名：_____） （入院期間：____年____月____日から） ☐ 過去(1年以内)に施設又は病院に入所又は入院していた （施設又は病院名：_____） （期間：____年____月____日から____年____月____日まで）			
	年 金 の 受 給 状 況	☐ 受給している（年金の種類：_____） ※年金証書の写しを添付してください。 ☐ 受給していない			
	他の手当の 受 給	☐ 受給中（手当の種類：_____） ☐ 受給していない			
	生活保護の 受 給	☐ 受給中 ☐ 申請中(____月____日頃申請) ☐ 受給していない			
対 象 者 を 介 護 し て い る 方	氏 名			続 柄	
	住 所			電 話	

次に該当する場合は、野田市障がい者福祉手当の受給権がなくなります。受給権喪失後に受給した手当がある場合は、返還していただくことになります。

- ・ 20歳前の傷病による障害基礎年金を受けたとき（重度知的障がい者福祉手当を除く）
- ・ 特別障害者手当又は障害児福祉手当の支給を受けているとき
- ・ 生活保護を受給しているとき
- ・ 施設（児童福祉施設、障害者支援施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム）に入所したとき
- ・ 前年度に一定の基準以上の障害福祉サービス又は介護保険サービスを利用したとき
- ・ 精神疾患により入院した日から3か月を経過したとき

第 号
年 月 日

様

野田市長 印

野田市障がい者福祉手当一時差止通知書

あなたの野田市障がい者福祉手当について、野田市障がい者福祉手当支給条例第12条第1項の規程により次のとおり一時差し止めましたので通知します。

- 1 手当の種類
- 2 一時差止の理由
- 3 一時差止開始年月 年 月

教示

- 1 この処分について不服がある場合には、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、市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、上記1の審査請求のほか、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、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、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。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや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。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。