

野田市告示第 2 4 5 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、次の様式を別紙のとおり改め、令和6年12月18日から施行する。

- 1 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 身体障がい者福祉手当 精神障がい者福祉手当 支給申請書
- 2 野田市障がい者福祉手当現況届

令和6年12月26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				
	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

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）			
	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。

- ・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