

○松本市心身障害者福祉手当条例施行規則

昭和48年7月12日

規則第28号

改正 昭和50年10月23日規則第50号

平成5年11月19日規則第38号

平成8年8月1日規則第38号

平成14年3月29日規則第40号

平成18年3月31日規則第18号

平成28年2月22日規則第3号

平成29年3月31日規則第22号

(目的)

第1条 この規則は、松本市心身障害者福祉手当条例(昭和48年条例第9号。以下「条例」という。)の施行について必要な事項を定めることを目的とする。

(申請)

第2条 条例第4条第1項の規定による申請は、松本市心身障害者福祉手当認定申請書(様式第1号)に、次に掲げる書類を添付又は提示して行うものとする。

- (1) 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳
- (2) 個人市民税が課税されていないことを証する書類
- (3) 条例第3条第2号に規定する手当の受給資格者で、当該手当が支給停止になっているものについては、当該手当の支給停止通知書
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2 前項の申請は、支給年度の11月10日(同日が松本市の休日を定める条例(平成元年条例第31号)第1条に定める休日に当たるときは、当該休日の翌日)までに行わなければならない。ただし、同日までに申請をしなかったことについてやむを得ない理由があると市長が認めるときは、この限りでない。

(決定)

第3条 市長は、前条に規定する申請書を受領し、受給資格の認定をしたときは、松本市心身障害者福祉手当認定通知書(様式第2号)を、受給資格がないと認めたときは、松本市心身障害者福祉手当認定申請却下通知書(様式第3号)を交付するものとする。

(届出の義務)

第4条 受給者は、条例第6条の規定により受給資格が消滅したとき、又は申請内容に変更

を生じたときは、直ちに松本市心身障害者福祉手当（資格喪失、変更）届（様式第4号）を市長に提出しなければならない。

（喪失の通知）

第5条 市長は、次の各号のいずれかに該当するときは、受給者に対し、松本市心身障害者福祉手当資格喪失通知書（様式第5号）を交付する。

（1） 前条の届出により受給資格が喪失したと認めたとき。

（2） 市が行う調査等により受給資格が喪失したと認めたとき。

（委任）

第6条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行し、昭和48年4月1日から適用する。

（規則の廃止）

2 松本市心身障害児年金条例施行規則（昭和46年規則第24号）は、廃止する。

附 則（昭和50年10月23日規則第50号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成5年11月19日規則第38号）

（施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際、現にこの規則による改正前の松本市心身障害者福祉手当条例施行規則の規定により使用されている様式は、この規則による改正後の松本市心身障害者福祉手当条例施行規則の規定による様式とみなす。

附 則（平成8年8月1日規則第38号）

（施行期日）

1 この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際、現にこの規則による改正前の松本市心身障害者福祉手当条例施行規則の規定により使用されている様式は、この規則による改正後の松本市心身障害者福祉手当条例施行規則の規定による様式とみなす。

附 則（平成14年3月29日規則第40号）

この規則は、平成14年4月1日から施行する。

附 則（平成18年3月31日規則第18号）  
（施行期日）

- 1 この規則は、平成18年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規則による改正前の松本市心身障害者福祉手当条例施行規則の規定による様式は、  
当分の間この規則による改正後の松本市心身障害者福祉手当条例施行規則の規定による  
様式とみなす。

附 則（平成28年2月22日規則第3号）

この規則は、平成28年4月1日から施行し、平成28年度に支給する松本市心身障害者  
福祉手当から適用する。

附 則（平成29年3月31日規則第22号）  
（施行期日）

- 1 この規則は、平成29年4月1日から施行する。  
（経過措置）
- 2 この規則の施行の際現にこの規則による改正前の松本市心身障害者福祉手当条例施行  
規則の規定により使用されている様式は、この規則による改正後の松本市心身障害者福祉  
手当条例施行規則の規定による様式とみなす。

松本市心身障害者福祉手当認定申請書

受付印

障 害 者	フリガナ				生年月日	年 月 日	
	氏名						
	住所	(TEL )					
	障害程度	身体障害者手帳 1級	療育手帳 A1 A2	精神障害者保健福祉手帳 1 2級			
	在宅の状況	1 在宅しています 2 施設に入所しています ( 年 月 日から (に) 3 病院等に入院しています( 年 月 日から (に)					
保 護 義 務 者	フリガナ				生年月日	年 月 日	
	氏名						
	住所				続柄		
	振込先口座	銀行・金庫 本店			支店・支所		
	預金種目	普通・当座	店番号	フリガナ			
	口座番号				名義人		
上記のとおり心身障害者福祉手当の受給資格の認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。 年 月 日 住所 氏名 (印) (障害者との続柄 ) (あて先)松本市長							

- \*1 保護義務者とは、後見人、配偶者又は扶養義務者で、心身障害者と生計を一にし現に介護している方です。
- \*2 申請する際は、障害程度を確認できるもの(身体障害者手帳等)、支給停止通知書(国の手当が支給停止されている方)及び住民税が課税されていないことわかる書類(市町村民税非課税証明書等、1月2日以降に転入された方)を添付してください。

同 意 書			
松本市心身障害者福祉手当を申請するにあたり、今後受給資格を審査する際、申請事項及び私の所得について資格を喪失するまで市の資料を使用することに同意します。 年 月 日 氏名 (印) (あて先)松本市長			

決 済 欄	次のとおり決定してよろしいでしょうか。			係	係長	課長
	認 定					
	却 下	理 由		決 裁 日		

様式第2号(第3条関係)

年 月 日

様

松本市長

印

松本市心身障害者福祉手当認定通知書

年 月 日付けで申請のありました松本市心身障害者福祉手当の受給資格について、下記のとおり認定しましたので通知します。

記

受給者氏名			
受給者住所			
認定番号		支給方法	口座振込
手当年額	円	支給期月	毎年12月
届出事項	次のいずれかに該当するときは、この通知書を添えて、必ず届出をしてください。 (1) 施設に入所したとき。 (2) 障害の程度に変更があったとき。 (3) 死亡したとき、又は市外に転出したとき。 (4) 氏名、住所、保護義務者、口座振込先が変わったとき。		

様式第3号(第3条関係)

年 月 日

様

松本市長 印

松本市心身障害者福祉手当認定申請却下通知書

年 月 日付けで申請のありました松本市心身障害者福祉手当の受給資格について、下記のとおり却下しましたので通知します。

記

氏 名	
住 所	
却下した理由	

様式第4号(第4条関係)

松本市心身障害者福祉手当 資格喪失・変更届

受付印

受給者	氏名	フリガナ	資格喪失日 変更日	年 月 日		
	住所			TEL		
資格喪失理由	1 施設に入所しました。(施設名 ) 2 障害の程度が変更になりました。(障害の程度 ) 3 死亡又は市外へ転出しました。(転出先 ) 4 その他 ( )					
変更後の内容	受給者氏名	フリガナ	保護義務者氏名	フリガナ		
	受給者住所			TEL		
	振込先口座	銀行・金庫・農協・信組			支店・支所	
		普通・当座	店番号		フリガナ	
	口座番号		名義人	フリガナ		
上記のとおり資格を喪失(変更)しましたので届け出ます。 年 月 日 住所 氏名 受給者との続柄( )						
(あて先)松本市長						

上記について、受給者台帳を整備しました。	係	係長	課長
(備考)			
	決裁日		

様式第5号(第5条関係)

年 月 日

様

松本市長 印

松本市心身障害者福祉手当資格喪失通知書

下記のとおり松本市心身障害者福祉手当の受給資格が喪失しましたので、通知します。

記

氏 名	
住 所	
喪失した理由	
喪失した日	

様式第1号 (第2条関係)

様式第2号 (第3条関係)

様式第3号 (第3条関係)

様式第4号 (第4条関係)

様式第5号 (第5条関係)