

生活保護法による保護申請書

現在住んでいるところ							現在のところに住み始めた時期				※ 福 祉 事 務 所 受 付 年 月 日
							年 月 日				
家 族 の 状 況	人員	氏 名	個人番号	続柄	性別	年齢	生年月日	学歴	職業	健康状態	
	1			世帯主							
	2										
	3										
	4										※ 町 村 役 場 受 付 年 月 日
	5										
	6										
	7										
	8										
家族のうち別のところに住んでいる者があるときはその名前と住んでいるところ											
資産の状況(別添1)			収入の状況(別添2)		関係先照会への同意(別添3)						
援 助 を し て く れ る 者 の 状 況	世帯主又は 家族との関係	氏 名	住 所		今まで受けた援助 及び将来の見込						
保護を申請する理由(具体的に記入して下さい。)											
上記のとおり相違ないので、生活保護法による保護を申請します。											
年 月 日											
住所											
氏名											
保護を受けようとする者との関係 ()											

(記入上の注意)

- ※印欄には記入しないで下さい。
- 申請者と保護を受けようとする者が異なる場合には、別添の書類は保護を受けようとする者に記入してもらって下さい。
- 不実の申請をして不正に保護を受けた場合、生活保護法第85条又は刑法の規定によって処罰されることがあります。

(注)この申請書は開始、変更いずれの場合にも用いるものとし、変更申請の場合は、変更にかかる事項を記入させ、別添1から3のうち必要なものを添付させること。

保護変更申請書(傷病届)

1医療 2治療材料 3施術(柔道整復・あん摩・マッサージ・はり・きゅう)
4移送

		※受理年月日		年 月 日	
カナ		居 住 地			
患 者 氏 名	(生まれ)(歳)				
世帯主氏名		現在受けて い る 扶 助			
病 状 及 び 理 由					
備考 希望する指定医療機関名称					
上記のとおり生活保護法による保護の変更を申請します。					
保護変更申請日 年 月 日					
申請者		{ 住 所 氏 名 患者との関係			

発行年月日

生活保護法による葬祭扶助申請書

下記のとおりであるから生活保護法による葬祭扶助を受けたいので証ひょう書類を添えて申請します。

年 月 日

住所

氏名

死亡者との関係

記

死者	氏 名	年 月 日生		葬祭を行う 者との関係	
	死 亡 年月日	年 月 日	死亡時の 住所又は居所		
葬 祭 予 定 日			年 月 日		
葬 祭 費		遺 留 金 額	差 引 不 足 額	備 考	

(表面)

収入申告書

年 月 日

住所
氏名

私の世帯の総収入は、下記のとおり相違ありません。

1 働いて得た収入

働いている 者の名 前	仕 事 の 内 容 勤 め 先 (会 社 名) 等	区 分	当 月 分 (見 込 額)	前 3 か 月 分		
				() 月 分	() 月 分	() 月 分
		収 入				
		必要経費①				
		就 労 日 数				
		収 入				
		必要経費②				
		就 労 日 数				
		収 入				
		必要経費③				
		就 労 日 数				
必要経費 (前月分) の主な内容	①					
	②					
	③					

2 恩給・年金等による収入(受けているものを○で囲んで下さい。)

	種 別	収入額
有・無	国民年金、厚生年金、恩給、児童手当、児童扶養手当、 特別児童扶養手当、雇用保険、傷病手当金、 年金生活者支援給付金、 その他()	月額 円 年額 円
有・無	国民年金、厚生年金、恩給、児童手当、児童扶養手当、 特別児童扶養手当、雇用保険、傷病手当金、 年金生活者支援給付金、 その他()	月額 円 年額 円
有・無	国民年金、厚生年金、恩給、児童手当、児童扶養手当、 特別児童扶養手当、雇用保険、傷病手当金、 年金生活者支援給付金、 その他()	月額 円 年額 円

3 仕送りによる収入(前3か月間の合計を記入して下さい。)

有・無		内 容	仕 送 り し た 者 の 氏 名
	仕送りによる収入	円	
	現物による収入	米、野菜、魚介、肉、その他 (もらったものを○で囲んで下さい。) Kg	

(記入にあたっては裏面の記入上の注意をよくお読み下さい。)

(表面)

資 産 申 告 書

年 月 日

住所
氏名

現在の私の世帯の資産の保有状況は、下記のとおり相違ありません。

1 不動産

			延面積	所 有 者 氏 名	所 在 地	抵当権
土 地	(1) 宅 地	有・無				有・無
	(2) 田 畑	有・無				有・無
	(3) 山 林 その他	有・無				有・無
建 物	(1)	持家・借家・借間 居住用 〔 いずれかを ○で囲んで 下さい 〕	延面積	所 有 者 氏 名	所 在 地 (家賃 円)	有・無
	(2) その他	有・無				有・無

2 現金・預貯金、有価証券等

現 金	有・無	円			
預 貯 金	有・無	預 金 先	口 座 番 号	口 座 氏 名	預 貯 金 額
有 価 証 券	有・無	種 類	額 面	評 価 概 算 額	

(記入にあたっては裏面の記入上の注意をよくお読み下さい。)

同意書

生活保護法（以下「法」という。）による保護の決定若しくは実施又は法第77条若しくは第78条の規定の施行のために必要があるときは、私及び私の世帯員（以下「私等」という。）の以下に掲げる事項につき、貴福祉事務所が官公署、日本年金機構若しくは共済組合等（以下「官公署等」という。）に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社、私等の雇主、その他の関係人（以下「銀行等」という。）に報告を求めることに同意します。

また、貴福祉事務所の調査又は報告要求に対し、官公署等又は銀行等が報告することについて、私等が同意している旨を官公署等又は銀行等に伝えて構いません。

※保護廃止後は、氏名及び住所又は居所、健康状態並びに他の保護の実施機関における保護の決定及び実施の状況を除き、保護を受けていた期間における事項に限る。

年 月 日

住所

氏名

給 与 証 明 書

年 月 日

住 所
事業所(雇主)
電話番号

次のとおり証明します。

氏 名		(歳)		職 職 名 務 及 内 び 容		
居住地						
給 与 額	基 本 給	円	控 除 額	所 得 税	円	
	日 給 (日 分)			健 康 保 険 料		
	家 族 手 当			厚 生 年 金 保 険 料		
	地 域 手 当			雇 用 保 険 料		
	手当					
	交通費					
		小 計(イ)				小 計(ロ)
差 引 支 給 額 (イ)-(ロ)			摘 要			
前2月の 手取額	月分					
	月分					
(備考)事実と違ったことを証明した場合には、生活保護法第85条の規定によって処罰されることがありますから御注意下さい。						

家賃・間代・地代証明書

借受人	氏 名	
	住 所	
賃貸借料	家 賃	月額 円
	借間代	月額 円
	借地代	月額 年額 円
構 造	木造 鉄筋コンクリート造 その他()	
	平屋 ()階建 その他()	
床 面 積		m ²
権 利 金		円
敷 金		円
契約更新料		円
条 件		
契約期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
備 考		

上記のとおり証明します。
年 月 日

住所
氏名

福祉事務所 受付日	月 日
--------------	-----

年 月 日

住所

氏名

住 宅 補 修 計 画 書

建物の 規模構造						
補修を必要とする状況	1 破損の状況					
	2 修理の規模					
補修のために必要とする費用の内訳	品 名	規 模	単価×数量＝金額			備 考
			単 価	数 量	金 額	
	見積書	見 積 年 月 日	年 月 日			
住 所						
氏 名						

医 療 要 否 意 見 書

(住所)
(カナ)

※		※		()		※受理年月日		年 月 日			
() 以降の(氏名) () 生まれ() 歳)に係る 医療の要否について意見を求めます。 発行年月日 院(所)長殿											
傷病名又は部位		(1)	初診年 月日	(1)	年	月	日	〔 転 帰 〕 〔 継 続 の 〕 とき記入		年 月 日	
		(2)		"	"	"	治ゆ			死亡	中止
		(3)		"	"	"					
主要症状及び 今後の診療見込		(今後の診療見込に関連する臨床諸検査結果等を記入してください。)									
治療見込期間	入 院 外		か 月 日 間		概算医療費	(1)今回診療日 以降1ヶ月間		(2)第2か月目以降 6か月まで		福祉事務所への連絡事項	
	入 院	期 間	か 月 日 間			円 (入院料 円)	円 (入院料 円)				
		(予定) 年月日	年 月 日								
上記のとおり(1 入院外 2 入院)医療を(1 要する 2 要しない)と認めます。 年 月 日 指定医療機関の所在地及び名称 院 (所) 長 担 当 医 師 (診 療 科 名)											
※ 嘱 託 医 の 意 見			1.承認 2.不承認 3.本庁協議 期間(月) 1 2 3 4 5 6 (詳細意見)								
※発行年月日		年 月 日		診察料・検査料請求書							
※受理年月日		年 月 日		年 月 日							
指定医療機関の所在地及び名称 指定医療機関の長又は開設者氏名 下記のとおり請求します。											
この券によ る 診 察 年 月 日			年 月 日		※受診者氏名		(歳)				
請求額	診 察 料		初 ・ 再 点		(検査名)						
	"		"								
	"		"								
合計		点 円		※社保等負担額		円 差 引 計		円			

※発行取扱者

※担当員

(注意)

1. この意見書を提示した患者で(1新規)のものは新規に生活保護法による保護を申請している世帯の者ですから診察料等を患者から徴収して下さい。
(2継続)のものは生活保護法による保護を受けている世帯の者ですから診察料等を患者から徴収しないで下さい。
なお、患者に後日医療券が交付された場合には、その医療券に基づき支払基金等あて請求して下さい。
また、この場合、診察料等の徴収額が、その医療券に記載されている「本人支払額」欄の金額を超過している場合には、その超過額を患者に返して下さい。
2. 「主要症状及び今後の診療見込」欄において臨床諸検査等の記入を福祉事務所からお願いしたときは、直近の臨床諸検査結果等を記入して下さい。
3. 患者が診察(初診、再診、往診)又は検査だけを受けた場合には医療券が交付されませんので、この請求書によって直接福祉事務所に請求して下さい。ただし、新規申請の場合は保護の決定を受けたものに限ります。

(記入要領)

1. この意見書は、生活保護法による医療扶助を受けようとするとき又は現に受けている医療扶助の停、廃止を行う場合に必要となる大切な資料でありますので、できるだけ詳しく、かつ、正確に記入して下さい。ただし、精神病の傷病による入院医療については別に定める様式により記入していただくことになっております。
2. 診断が確定せず、傷病名に疑義がある場合には「傷病名又は部位」欄には〇〇の疑いと記入して下さい。
3. 「初診年月日」欄には、費用負担関係の如何にかかわらず、その傷病についての初診年月日を記入して下さい。
4. 「概算医療費」欄の「(1)今回診療日以降1か月間」にはこの意見書による診療日以降1ヶ月間に要する医療費概算額を、「(2)第2か月日以降6か月目まで」には、1か月を超えて診療を必要とするものについて、第2か月日以降6か月目までに要する医療費概算額を記入し、()内に入院料を再掲して下さい。
なお、2継続で 併 の場合は記入する必要はありません。
5. この意見書を提出した患者が急性期医療の定額払い方式の対象患者(以下「対象患者」という。)となる場合は、次のように記入して下さい。
(1)「医療要否意見書」の次に「(医科入院定額支払用)」と記入して下さい。
(2)既に対象患者として入院している患者から、この意見書が提出された場合、「診療見込期間」欄の「入院期間」には総入院期間を記入し、その下に「残り期間 か月 日間」と記入して下さい。
(3)「概算医療費」欄の「(1)今回診療日以降1か月間」には入院時請求額を、「(2)第2か月日以降6か月目まで」には概算医療費の総額を記入して下さい。
6. 記載における留意点は以下のとおりです。

【①傷病名又は部位】

診療が必要となる傷病名、部位を記載してください。診断が確定されていない場合は所謂疑い病名でも可とします。傷病名については、細かい関連する病名は不要であり、代表的な病名を記載代表的な病名が複数ある場合には、複数を記載してください。

【②初診年月日】

令和2年4月発行分の医療要否意見書より、原則として記載不要とします。福祉事務所から特段の求めがあった場合に限って記載してください。

【③転帰】

継続の場合であって、今後医療の必要性がなくなる場合に記載してください。

【④主要症状及び今後の診療見込】

今後の診療見込に関連する臨床諸検査結果等を記入してください。必要に応じて検査結果等を添付することも可とします。また、今後の診療見込について記入してください。

【⑤治療見込期間】

今後、医療が必要な期間の見込みについて、1か月未満の場合は日数を、1か月以上の場合は繰り上げた月数を記載してください。

【⑥概算医療費】

令和2年4月発行分の医療要否意見書より、原則として記載不要とします。福祉事務所から特段の求めがあった場合に限って記載してください。

【⑦福祉事務所への連絡事項】

特に、福祉事務所へ連絡する必要がある場合に記載してください。

【⑧日付】

医療の要否を判断した日を記載してください。

精神疾患入院要否意見書

福祉事務所 受付日	月 日
--------------	-----

※		※受理年月日		年 月 日	
※居住地:					
※ (フリガナ) ※(以降の)(患者氏名) ()(満 歳) に係る医療の要否について意見を求めます。					
※ ※ 患 者 の 職 業				※※発病年月日 年 月 日	
現 在 の 入 院 形 態				当院入院年月日 (入院形態) 年 月 日 ()	
病 名		1 主たる精神障害		2 従たる精神障害	
		3 身体合併症			
※※ 生活歴及び現病歴 精神科又は神経科受診 歴等を含め記載するこ と。		(陳述者氏名 続柄)			
初 回 入 院 期 間 前 回 入 院 期 間		年 月 日 ~ 年 月 日 年 月 日 ~ 年 月 日			
初 回 から 前 回 までの 入 院 回 数		計 回			
過 去 6 か 月 間 の 病 状 又 は 状 態 像 の 変 化 の 概 要		I 悪化傾向 II 動揺傾向 III 不変 IV 改善傾向 特記事項			
過 去 6 か 月 間 の 外 泊 の 実 績		I 1回 II 2回 III 3回以上 IV なし			
現 在 の 外 出 許 可 の 状 況		I 外出禁止 II 院内外出許可(1単独 2他の患者同伴 3看護者、家族等同伴) III 院外外出許可(1単独 2他の患者同伴 3看護者、家族等同伴)			
現在の病状又は状態像		I 抑うつ状態 1抑うつ気分 2内的不穏 3焦燥・激越 4精神運動制止 5罪責感 6自殺念慮 7睡眠障害 8食欲障害又は体重減少 9 その他() II 躁状態 1高揚気分 2多弁・多動 3行為心迫 4思考奔逸 5易怒性・被刺 激性亢進 6誇大性 7その他() III 幻覚妄想状態 1幻覚 2妄想 3させられ体験 4思考形式の障害 5奇異な行為 6その他()			

現在の病状又は状態像	IV 精神運動興奮状態 1減裂思考 2硬い表情・姿勢 3興奮状態 4その他() V 昏迷状態 1無言 2無動・無反応 3拒絶・拒食 4その他() VI 意識障害 1意識混濁 2(夜間)せん妄 3もうろう 4その他() VII 知能障害 A精神遅滞 1軽度 2中等度 3重度 B認知症 1全体的 2まだら(島状) 3仮性 4その他() VIII 人格の病的状態 A人格障害 1妄想性 2衝動性 3演技性 4回避性 5その他() B残遺性人格変化 1欠陥状態 2無関心 3無為 4その他() IX その他 A性心理的障害 1フェティシズム 2サド・マゾヒズム 3小児愛 4その他() B薬物依存 1覚醒剤 2有機溶剤 3睡眠薬 4その他() Cアルコール症 Dその他()			
	入院外医療が		I 医療上の問題 1問題行動() 2病状不安定 3身体的合併症管理 4服薬管理 5その他() II その他の問題 1家族の受入が困難 2日常生活に指導を要する 3住居確保が困難 4その他()	
	医 学 的 総 合 判 定		概 算 医 療 費	
	判 定 見込期間 1 要入院医療……………() 2 要入院外医療……………() 3 医療不要		1 今回診療日以降1カ月間	2 第2カ月日以降6カ月目まで
		円	円	
上記のとおり診療を(1要する 2要しない)ものと認めます。 宛先氏名 敬称2 年 月 日 指定医療機関の所在地及び名称 院(所) 長(担当医師) 1.承認 2.不承認 3.本庁協議 期間(月) 1 2 3 4 5 6 (詳細意見)				
※福祉事務所囑託医の意見				
※本庁技術吏員の意見				
※審議会の判定				

※指定医療機関名

※発行取扱者

- (注意)
- ※印の欄は福祉事務所が記入します。
 - ※※印の欄は欄外に継続入院となっている場合は記入の必要がありません。
 - この意見書の具体的記入要領及びこの患者が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の措置入院の要件に該当すると認められた場合の取扱い は裏面によって下さい。
 - 概算医療費については、診療開始後6か月に限り、「概算医療費」欄の「1 今回診療日以降1か月間」にこの意見書による診療日以降1か月間に要する医療費概算額を「2 第2か月日以降6か月目まで」に、1か月を超えて診察を必要と認めるものについて、第2か月日以降6か月目までに要する医療費概算額を記入して下さい。

（意見書記入要領）

1. 「患者の職業」欄は、できるだけ、発病前の職業を記載すること。
2. 「生活歴及び現病歴」欄は、正確、特徴等を記載し、他診療所及び他病院での受診歴をも聴取して記載すること。

また、継続入院の場合であっても、新たに判明した事実がある場合には記載すること。
3. 「初回及び前回入院期間」欄は、他病院での入院歴をも聴取して記載し、入院歴がない場合は記載を要しないこと。
4. 「現在の病状または状態像」欄は、一般にこの書類作成までの過去数か月間に認められた病状または状態像を指すものとし、主として最近のそれに重点を置いて、該当する全てのローマ数字、算用数字及びローマ字を○で囲むこと。

（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の措置入院の要件に該当すると認められた場合の連絡）

新たに入院しようとする患者（社会保険又は自費等で入院していた者が引き続き生活保護法により入院しようとする場合を含む。）でこの意見書を提示したものが精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の措置入院の要件に該当する病状であると認められるときは、直ちにその旨を福祉事務所に連携して下さい。

また、既に生活保護法により、入院している患者であっても、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の措置入院の要件に該当する病状であると認められるに至ったときは、ただちにその旨福祉事務所に連絡して下さい。

（注） 上記の患者については福祉事務所長が都道府県知事又は指定都市市長に対して精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第23条の申請を行いますが、その結果については福祉事務所からも必要な事項をお知らせいたします。

保護変更申請書(傷病届)

	※指定医療機関名		※発行年月日	
	※医療機関所在地		※受理年月日	
利用者氏名		居住地		
世帯主氏名		現在受けている扶助		
病 状 及 び 理 由				
上記のとおり生活保護法による保護の変更を申請します。 年 月 日 申請者 { 住 所 氏 名 利用者との関係				

訪問看護要否意見書 (新規・継続)

※ 利 用 者 氏 名		※生年月日	
主 た る 病 名		訪 問 看 護 開始年月日	年 月 日
病 状 ・ 治 療 状 態 (改 善 の 見 込 み 等)			
訪 問 看 護 見 込 期 間	か月 日	訪 問 看 護 見 込 回 数 (1 週 あ た り)	1 1回 4 4回以上 2 2回 5 その他 3 3回 (週 当 た り 回)
実施が適当と思われる 訪問看護事業者	所在地 名 称		
上記のとおり訪問看護を(1 要する 2 要しない)と認めます。 年 月 日 指定医療機関の所在地及び名称 指定医療機関の長又は開設者氏名			
※ 福 祉 事 務 所 嘱 託 医 意 見	1 訪問看護の要否(ア 要する イ 要しない) 2 訪問看護見込期間(か月) 3 訪問看護見込回数(1週当たり 回(週当たり 回)) 4 参考意見 年 月 日		

(注意) 1 ※印の欄は福祉事務所で記入します。

給付要否意見書(所要経費概算見積書)

※ 福祉事務所記載欄	※	※受理年月日		年 月 日			
	※居住地:						
要否意見 (医師記載欄)	※	(フリガナ)					
	※(	以降の) (氏名)		(生年月日)	(歳)に係る		
	の給付の要否について意見を求めます。						
	発行年月日						
	印						
	傷 病 名		傷病の程度及び給付を必要とする理由				
	(1)						
	(2)						
	(3)						
給付内容	治療材料	種類					
		使用見込期間	か月				
	移送	種類・区間					
		治療に必要な通院頻度	1か月に 日				
		移送を要する見込期間	か月				
(患者氏名)							
について上記のとおり、給付を(1要する 2要しない)と認めます。							
年 月 日							
指定医療機関の所在地及び名称 院(所)長							
所要経費概算見積 (取扱業者記載欄)	治療材料	給 付 方 法	種 類	品 名(商品名)	単価	数量	金 額
		購 入					
		合 計					
		貸 与 ・ 修 理					
		合 計					
	(治療材料)						
について、上記のとおり概算見積します。							
年 月 日							
敬称 取扱業者の所在及び名称							
※ 福祉事務所整理欄	(移送費概算額等を記載)						
※ 嘱託医意見	1. 承認 2. 不承認 3. 本庁協議 期間(月) 1 2 3 4 5 6 (詳細意見)						
印							

※取扱業者名

※発行取扱者

※担当員

(記載注意) ※印欄は福祉事務所で記入するので、記載しないこと。

給付要否意見書(柔道整復)

※福祉事務所記載欄	※		※ 受理年月日 年 月 日	
	※居住地:			
	※ (フリガナ) ※ (以降の) (氏名) (生年月日) (歳) に係る施術の給付の要否について意見を求めます。			
	※			
要 否 意 見 （ 柔 道 整 復 師 記 載 欄 ）	傷病名(部位)	初検年月日	転帰(継続の場合)	傷病の程度及び 給付を必要とする理由
	(1)	年 月 日	治癒・中止・継続	
	(2)	年 月 日	治癒・中止・継続	
	(3)	年 月 日	治癒・中止・継続	
	(4)	年 月 日	治癒・中止・継続	
	(5)	年 月 日	治癒・中止・継続	
	(6)	年 月 日	治癒・中止・継続	
療養(治癒)見込期間		概算見積額(初検時又は4ヶ月目以降)		
か月又は 日間	1月目 円	2月目 円	3月目 円	
(患者氏名)_____について、上記のとおり給付を(1要する 2要しない)と認めます。 年 月 日				
指定施術機関(施術者)の所在地 及び名称				
医 師 同 意	(注)脱臼又は骨折(応急手当を除く)の場合のみ同意が必要			
※嘱託医意見	1. 承認 2. 不承認 3. 本庁協議 期間(月) 1 2 3 4 5 6 (詳細意見)			

印

(記載注意)

- 1 転帰「(継続の場合)」欄は、3か月を超えて施術を継続する場合に該当するものを○で囲むこと。
- 2 「療養(治療)見込期間」及び「概算見積額」欄は、初検時(3か月を超えて療養を必要とする場合は4か月目以降)の療養(治療)見込期間及び概算見積額を記載すること。
- 3 「医師同意」欄は、施術者が同意を得た指定医療機関名、医師名、所在地及び同意年月日を記載したものでも差し支えないこと。
- 4 ※印欄は福祉事務所で記入するので、記載しないこと。

給付要否意見書()

※福祉事務所記載欄	※		※ 受理年月日 年 月 日					
	※居住地:							
	※ (フリガナ)							
	※ (以降の) (氏名) (生年月日) (歳) に係る施術の給付の要否について意見を求めます。							
※								
要否意見(施術者記載欄)	傷病名(部位)		初検年月日		転帰(継続の場合)		傷病の程度及び給付を必要とする理由	
	(1)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	(2)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	(3)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	(4)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	(5)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	(6)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	療養(治癒)見込期間		概算見積額(初検時又は7ヶ月目以降)					
	か月又は 日間		1月目 円		2月目 円		3月目 円	
			4月目 円		5月目 円		6月目 円	
往療が必要な場合その理由								
(患者氏名) について、上記のとおり給付を(1要する 2要しない)と認めます。 年 月 日								
指定施術機関(施術者)の所在地及び名称								
医師同意	同意年月日		年 月 日					
	指定医療機関名							
	所在地							
	医師氏名							
	注意事項等		(施術に当たって注意すべき事項等があれば記載してください)(任意)					
※嘱託医意見	1. 承認 2. 不承認 3. 本庁協議 期間(月) 1 2 3 4 5 6 (詳細意見)							

※担当員

※発行取扱者名

印

(記載注意)

- 1 施術を行う場合は、事前に医師の同意を得ること。
- 2 転帰「(継続の場合)」欄は、6ヶ月を超えて施術を継続する場合に該当するものを○で囲むこと。
- 3 「療養(治癒)見込期間」及び「概算見積額」欄は、初検時(6ヶ月を超えて療養を必要とする場合は7ヶ月目以降)の療養(治癒)見込期間及び概算見積額を記載すること。
- 4 ※印欄は福祉事務所で記入するので、記載しないこと。

福祉事務所
受付日

月 日

年 月 日

住所

氏名

生 業 計 画 書

1 生業計画の内容(誰が、いつ、どこで、どんな仕事をするか)

2 生業に必要なものの品と金額

3 生業の見透し

(1) 収入をあげ得る時期

(2) 収入見込額

(3) 収入を上げるために必要な材料代その他の費用

(4) 利益 (2)から(3)を引いた額

決 定 通 知 書

について、次のとおり決定しましたので通知します。

記

1. 保護の決定内容・認定年月日・決定した理由

決定内容	認定年月日	決定した理由

2. あなたの最低生活費及び保護の程度(今回決定した額)

種類	生活扶助	住宅扶助	教育扶助	扶助	扶助	合計(a)
最低生活費	円	円	円	円	円	円
収入充当額	円	円	円	円	円	円
決定した額	円	円	円	円	円	円
一時扶助(b)						合計
種類						(c=a+b)
金額	円	円	円	円		円
支給区分						円
Cの金額のうち別途送金額 (福祉事務所から関係機関へ代理納付した金額、または、法第78条の2に基づく費用徴収額)						費用徴収額
	円	円	円	円	円	円
あなたが支払う金額 ※医療機関へ支払う場合は、10円未満切り捨てとなります						
本人支払額						円

3. 支給日、支給方法、実際に支払われる金額及び返還額

支給日	支給方法	実際に支払われる金額	返還額

4. 備考

備考

(備考)

- (1)この決定に不服があるときは、この決定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、知事に対し審査請求をすることができます(なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)
- (2)上記(1)の審査請求に対する裁決を経た場合に限り、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、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。)この決定の取消しの訴えを提起することができます(なお、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、裁決があった日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないでこの決定の取消しの訴えを提起することができます。①審査請求をした日(行政不服審査法(平成26年法律第68号)第23条の規定により不備を補正すべきことを命じられた場合にあっては、当該不備を補正した日)の翌日から起算して50日(50日以内に行政不服審査法第43条第3項の規定により通知を受けた場合は70日)を経過しても裁決がないとき。②決定、決定の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
- (3)扶助金を受取る際にはこの通知書が必要ですから忘れないように持参して下さい。

問い合わせ先

担当員

印

申請却下通知書

保護については、下記の理由で却下します。

なお、この決定に不服があるときは、この決定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、知事に対し審査請求をすることができます（なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。

また、この審査請求に対する裁決を経た場合に限り、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、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。）この決定の取消しの訴えを提起することができます（なお、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、裁決があった日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないでこの決定の取消しの訴えを提起することができます。①審査請求をした日（行政不服審査法（平成26年法律第68号）第23条の規定により不備を補正すべきことを命じられた場合にあっては、当該不備を補正した日）の翌日から起算して50日（50日以内に行政不服審査法第43条第3項の規定により通知を受けた場合は70日）を経過しても裁決がないとき。②決定、決定の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

記

1 却下の理由

2 この通知が申請書受理後14日を経過した事由

問い合わせ先

担当員

保 護 決 定 通 知 書

生活保護の について、次のとおり決定しましたので通知します。

記

- 1 停止する期間
- 2 廃止する時期
- 3 理 由 決定理由

(備考)この決定に不服があるときは、この決定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、知事に対し審査請求をすることができます(なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)

また、この審査請求に対する裁決を経た場合に限り、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、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。)この決定の取り消しの訴えを提起することができます(なお、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、裁決があった日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないでこの決定の取り消しの訴えを提起することができます。①審査請求をした日(行政不服審査法(平成26年法律第68号)第23条の規定により不備を補正すべきことを命じられた場合にあっては、該当不備を補正した日)の翌日から起算して50日(50日以内に行政不服審査法第43条第3項の規定により通知を受けた場合は70日)を経過しても裁決がないとき。②決定、決定の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

問い合わせ先

担当員

生活保護法第27条第1項に基づく指導指示書

1 指示事項・内容

2 履行期限

生活保護法(抜粋)

第27条 保護の実施機関は、被保護者に対して、生活の維持、向上その他保護の目的達成に必要な指導又は指示をすることができる。

2 前項の指導又は指示は、被保護者の自由を尊重し、必要の最少限度に止めなければならない。

3 第1項の規定は、被保護者の意に反して、指導又は指示を強制し得るものと解釈してはならない。

第60条 被保護者は、常に、能力に応じて勤労に励み、支出の制約を図り、その他生活の維持、向上に努めなければならない。

第62条 被保護者は、保護の実施機関が、第30条第1項ただし書の規定により被保護者を救護施設、更生施設若しくはその他の適当な施設に入所させ、若しくはこれらの施設に入所を委託し、若しくは私人の家庭に養護を委託して保護を行うことを決定したとき、又は第27条の規定により、被保護者に対し、必要な指導又は指示をしたときは、これに従わなければならない。

3 保護の実施機関は、被保護者が前2項の規定による義務に違反したときは、保護の変更、停止又は廃止をすることができる。

4 保護の実施機関は、前項の規定により保護の変更、停止又は廃止の処分をする場合には、当該被保護者に対して弁明の機会を与えなければならない。この場合においては、あらかじめ、当該処分をしようとする理由、弁明すべき日時及び場所を通知しなければならない。

問い合わせ先

担当員

交付

検 診 命 令 書

下記により検査を受けて下さい。

- 1 検診を受ける日時
- 2 検診を受ける場所
- 3 検診を行う医療機関の名称
住所
担当医師等氏名

4 検診理由

5 備考

(注意)

- 1 検診を受けるときは、この書類を持参して下さい。
- 2 この検診命令は、生活保護法第28条第1項の規定にもとづくものです。
- 3 この検診命令を受けないと、同条第5項の規定により、あなたの保護申請が却下され、またはあなたに対する保護が変更、停止若しくは廃止される場合があります。
- 4 この検診命令について疑問がある場合には、福祉事務所に相談して下さい。

問い合わせ先

担当員

様式番号

福祉事務所 受付日	月 日
--------------	-----

検 診 料 請 求 書

年 月 日

医 療 機 関 の 所 在 地
及 び 名 称
院 (所) 長 氏 名

取引金融機関	銀行・信金 信組・労金	本支店 当座No. 普通No.
--------	----------------	--------------------

次のとおり請求します。

フリガナ
名義人

受 診 者	(満 歳)()		
居 住 地			
請求額	診 察 料	点	(検査名簿) 自立支援医療診断書料 身体障害者手帳診断書料 自立支援医療更新料 障害年金診断書料 精神障害者保健福祉手帳診断書料 その他() (診断書等作成日 年 月 日)
	検 診 料	点	
	文 書 料	円	
	合 計	円	円

(注意)この請求書により直接福祉事務所あて請求して下さい。

問い合わせ先

担当員

生活保護法第29条の規定に基づく調査について(依頼)

保護の決定若しくは実施又は生活保護法(以下「法」という。)第77条若しくは第78条の規定の施行のために必要がありますので、法第29条の規定に基づき、下記の事項について照会します。

なお、当事務所において、入手した資料については、情報の秘密の保護に万全を期していますので念のため申し添えます。

回答期限年月日

調査対象者

住 所

旧 住 所 1

旧 住 所 2

旧 住 所 3

旧 住 所 4

旧 住 所 5

氏 名 カ ナ 旧 姓 旧姓カナ 性別 生年月日

把握済み口座

調査事項

現在

(参考)生活保護法

第29条 保護の実施機関及び福祉事務所長は、保護の決定若しくは実施又は第77条若しくは第78条の規定の施行のために必要があると認めるときは、次の各号に掲げる者の当該各号に定める事項につき、官公署、日本年金機構若しくは国民年金法(昭和34年法律第141号)第3条第2項に規定する共済組合等(次項において「共済組合等」という。)に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社、次の各号に掲げる者の雇主その他の関係人に、報告を求めることができる。

一 要保護者又は被保護者であつた者 氏名及び住所又は居所、資産及び収入の状況、健康状態、他の保護の実施機関における保護の決定及び実施の状況その他政令で定める事項(被保護者であつた者にあつては、氏名及び住所又は居所、健康状態並びに他の保護の実施機関における保護の決定及び実施の状況を除き、保護を受けていた期間における事項に限る。)

二 前号に掲げる者の扶養義務者 氏名及び住所又は居所、資産及び収入の状況その他政令で定める事項(被保護者であつた者の扶養義務者にあつては、氏名及び住所又は居所を除き、当該被保護者であつた者が保護を受けていた期間における事項に限る。)

2 別表第1の上欄に掲げる官公署の長、日本年金機構又は共済組合等は、それぞれ同表の下欄に掲げる情報につき、保護の実施機関又は福祉事務所長から前項の規定による求めがあつたときには、速やかに、当該情報を記載し、若しくは記録した書類を閲覧させ、又は資料の提供を行うものとする。

第24条 保護の開始を申請する者は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を記載した申請書を保護の実施機関に提出しなければならない。ただし、当該申請書を作成することができない特別の事情があるときは、この限りでない。

一～三 (略)

四 要保護者の資産及び収入の状況(生業若しくは就労又は求職活動の状況、扶養義務者の扶養の状況及び他の法律に定める扶助の状況を含む。以下同じ。)

五 (略)

(参考2)生活保護法施行令

第2条の2 法第29条第1項第1号に規定する政令で定める事項は、支出の状況とする。

問い合わせ先

担当員

生活保護法第29条の規定に基づく調査について(依頼)

保護の決定若しくは実施又は生活保護法(以下「法」という。)第77条若しくは第78条の規定の施行のために必要がありますので、法第29条の規定に基づき、別紙の 記載の調査対象者(計 人 分)について、貴行本支店における預金口座の有無、及び口座保有されている場合の残高を照会します。

なお、当事務所において、入手した資料については、情報の秘密の保護に万全を期していますので念のため申し添えます。

※ 全国銀行協会取りまとめ「生活保護法第29条に基づく調査における『本店等一括照会』実施要領」(令和元年10月11日付事会第47号)によりご回答ください。

※ 調査対象者である要保護者(被保護者であったもの、扶養義務者を含む)の調査への同意については、書面(同意書)を徴取の上、当福祉事務所において当該書面を保管している旨を申し添えます。また、当該書面の提供依頼があった場合は、その写しを速やかに提供いたします。

(参考)生活保護法
(資料の提供等)

第29条 保護の実施機関及び福祉事務所長は、保護の決定若しくは実施又は第77条若しくは第78条の規定の施行のために必要があると認めるときは、次の各号に掲げる者の当該各号に定める事項につき、官公署、日本年金機構若しくは国民年金法(昭和34年法律第141号)第3条第2項に規定する共済組合等(次項において「共済組合等」という。)に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社、次の各号に掲げる者の雇主その他の関係人に、報告を求めることができる。

- 一 要保護者又は被保護者であつた者 氏名及び住所又は居所、資産及び収入の状況、健康状態、他の保護の実施機関における保護の決定及び実施の状況その他政令で定める事項(被保護者であつた者にあつては、氏名及び住所又は居所、健康状態並びに他の保護の実施機関における保護の決定及び実施の状況を除き、保護を受けていた期間における事項に限る。)
- 二 前号に掲げる者の扶養義務者 氏名及び住所又は居所、資産及び収入の状況その他政令で定める事項(被保護者であつた者の扶養義務者にあつては、氏名及び住所又は居所を除き、当該被保護者であつた者が保護を受けていた期間における事項に限る。)

〔回答先〕

住所

担当部署

担当員

連絡先

生活保護法第29条の規定に基づく調査について(依頼)

保護の決定若しくは実施又は生活保護法(以下「法」という。)第77条若しくは第78条の規定の施行のために必要がありますので、法第29条の規定に基づき、別紙に記載の調査対象者の下記事項について照会します。

なお、当事務所において、入手した資料については、情報の秘密の保護に万全を期していますので念のため申し添えます。

※ 調査対象者である要保護者(被保護者であったもの、扶養義務者を含む)の調査への同意については、書面(同意書)を徴取の上、当福祉事務所において当該書面を保管している旨を申し添えます。また、当該書面の提供依頼があった場合は、その写しを速やかに提供いたします。

記

- 1. 調査対象者 別紙の調査対象者一覧のとおり
- 2. 調査事項 以下項目を含むよう回答してください。

<調査事項>

☐ 保険証券番号

☐ 保険の種類

☐ 契約年月日

☐ 満期年月日

☐ 保険契約者名

☐ 被保険者名

☐ 保険金の受取人

☐ 保険金額(満期・死亡・災害死亡)

☐ 保険料

☐ 解約返戻金額

☐ 積立配当金額

☐ 貸付残高

【連絡先】 電話番号:

【回答送付先】

(住所)

担当課

生活保護法第29条の規定に基づく調査について(依頼)

保護の決定若しくは実施又は生活保護法(以下「法」という。)第77条若しくは第78条の規定の施行のために必要がありますので、法第29条の規定に基づき、別紙に記載の調査対象者の下記事項について照会します。

なお、当事務所において、入手した資料については、情報の秘密の保護に万全を期していますので念のため申し添えます。

※ 調査対象者である要保護者(被保護者であったもの、扶養義務者を含む)の調査への同意については、書面(同意書)を徴取の上、当福祉事務所において当該書面を保管している旨を申し添えます。また、当該書面の提供依頼があった場合は、その写しを速やかに提供いたします。

記

- 1. 調査対象者 別紙の調査対象者一覧のとおり
- 2. 調査事項 以下項目を含むよう回答してください。

<調査事項> (具体的に記載)

-
- 【連絡先】 電話番号:
 - 【回答送付先】

(住所)

担当課

生活保護法第29条の規定に基づく調査について(依頼)

保護の決定若しくは実施又は生活保護法(以下「法」という。)第77条若しくは第78条の規定の施行のために必要がありますので、法第29条の規定に基づき、下記の事項について照会します。

なお、当事務所において、入手した資料については、情報の秘密の保護に万全を期していますので念のため申し添えます。

記

回答期限年月日	
調査対象者	
住 所	
旧 住 所 1	
旧 住 所 2	
旧 住 所 3	
旧 住 所 4	
旧 住 所 5	
氏 名	旧 姓
力 ナ	旧姓力ナ
	性別
	生年月日
調 査 事 項	

(参考)生活保護法

第29条 保護の実施機関及び福祉事務所長は、保護の決定若しくは実施又は第77条若しくは第78条の規定の施行のために必要があると認めるときは、次の各号に掲げる者の当該各号に定める事項につき、官公署、日本年金機構若しくは国民年金法(昭和34年法律第141号)第3条第2項に規定する共済組合等(次項において「共済組合等」という。)に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社、次の各号に掲げる者の雇主その他の関係人に、報告を求めることができる。

一 要保護者又は被保護者であつた者 氏名及び住所又は居所、資産及び収入の状況、健康状態、他の保護の実施機関における保護の決定及び実施の状況その他政令で定める事項(被保護者であつた者にあつては、氏名及び住所又は居所、健康状態並びに他の保護の実施機関における保護の決定及び実施の状況を除き、保護を受けていた期間における事項に限る。)

二 前号に掲げる者の扶養義務者 氏名及び住所又は居所、資産及び収入の状況その他政令で定める事項(被保護者であつた者の扶養義務者にあつては、氏名及び住所又は居所を除き、当該被保護者であつた者が保護を受けていた期間における事項に限る。)

2 別表第1の上欄に掲げる官公署の長、日本年金機構又は共済組合等は、それぞれ同表の下欄に掲げる情報につき、保護の実施機関又は福祉事務所長から前項の規定による求めがあつたときには、速やかに、当該情報を記載し、若しくは記録した書類を閲覧させ、又は資料の提供を行うものとする。

第24条 保護の開始を申請する者は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を記載した申請書を保護の実施機関に提出しなければならない。ただし、当該申請書を作成することができない特別の事情があるときは、この限りでない。

一～三 (略)

四 要保護者の資産及び収入の状況(生業若しくは就労又は求職活動の状況、扶養義務者の扶養の状況及び他の法令に定める扶助の状況を含む。以下同じ。)

五 (略)

(参考2)生活保護法施行令

第2条の2 法第29条第1項第1号に規定する政令で定める事項は、支出の状況とする。

問い合わせ先

担当員

生活保護法による保護の決定に伴う扶養義務について(照会)

あなたの にあたる さんは生活保護法による保護を申請して(受けて)いますが、生活保護法では民法に定められた扶養義務者による扶養は生活保護に優先して行われるものとされております。

あなたは、民法に定められた扶養義務者か、そうなる可能性が高い方にあたることから、保護の決定実施上必要がありますので、あなたからどの程度扶養できるかについて、別紙扶養届出書により までにご回答下さい。

要(被)保護者

(特記事項)

(参考)

生活保護法 第4条

保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力、その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる。

2

民法(明治29年法律第89号)に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。

民 法 第877条

直系血族及び兄弟姉妹は、互いに扶養をする義務がある。

2

家庭裁判所は、特別の事情があるときは、前項に規定する場合のほか、三親等内の家族間においても扶養の義務を負わせることができる。

問い合わせ先

担当員

扶 養 届 書

記入日 年 月 日

住所
氏名

先に照会のあった に対する扶養について、次のとおり回答します。

- 1 精神的な支援について
※ 精神的な支援・・・対象者に対する定期的な訪問、電話、手紙のやり取り、一時的な子供の預かりなど金銭的な援助以外の対象への関わりをいいます。

精神的な支援の可否	可 ・ 不可 理由
支援の開始時期	年 月から(又は既に行っている)
具体的な支援の内容及び頻度	※緊急連絡先(電話番号 - -)

- 2 金銭的な援助について

金銭的な援助の可否	可 ・ 不可 理由
将来的な援助の意思	有 ・ 無
援助の開始時期	年 月から(又は既に行っている)
援助の方法・程度	①金銭により毎月(年) _____円を送付します。 ②物品により毎月(年) _____を _____程度送付します。 ③氏名 _____を引き取って扶養します。 ④その他

- 3 私の世帯について

(1) 家族構成・収入等の状況					
氏 名	続柄	生年月日	職 業	勤 務 先	平 均 月 収 額
	本人				円
上記のうち についての ①税法上の扶養控除を受けている者の氏名 ②会社等から家族手当を受けている者の氏名及び月額 (円)					
(2) 資産の状況	有 ・ 無	①家屋 m ² (坪) ②宅地 m ² (坪) ③田畑 m ² (坪) ④山林等 m ² (坪)			
(3) 負債の状況	有 ・ 無	負債の内容	返済月(年)額	返済の終了予定	
		住宅ローン	円		
		その他()			
(4) 健康保険等の加入状況		①国民健康保険 ②健康保険 ③共済() ④その他() 上記で①以外に加入している場合 については被扶養者として ①認定されている ②認定されていない ③認定手続を取るつもり			

(記入上の注意)
1 該当するものを○で囲み、必要事項を記入してください
2 平均月収額は総収入から所得税、社会保険料、事業経費等を差し引いた額を記入して下さい。
3 収入、負債の状況については、源泉徴収票、給与明細書、ローン返済予定表の写しなど、その状況が明らかになる書類を添付してください。

支給区分

支給窓口

生活保護費支給明細書

作成日

支給日

地区

担当員

ケース 番号	被保護世帯氏名	生活扶助	住宅扶助	教育扶助	扶助	扶助	一時扶助				合計	別途送金額					費用 徴収額	実際に支払 われる額	支給日	記名欄	摘要
										額											
0																					

1 学校長渡しの教育費については学校別にこの様式に準じた明細書を作成すること。

年 月 日

就労自立給付金申請書

申請者 住所又は居所

氏名

下記のとおり、相違ありませんので、就労自立給付金の支給について必要書類を添えて申請します。

記

- 1. 保護を必要としなくなった事由
- 2. 添付書類
- 3. 世帯構成員

氏 名	性 別	生 年 月 日
		(歳)
	男 ・ 女	年 月 日 (歳)
	男 ・ 女	年 月 日 (歳)
	男 ・ 女	年 月 日 (歳)
	男 ・ 女	年 月 日 (歳)
	男 ・ 女	年 月 日 (歳)

就 労 自 立 給 付 金 決 定 通 知 書

就労自立給付金を、次のとおり決定したので通知します。

記

- 1 支給額 円
- 2 保護の廃止時期
- 3 支給を決定した理由
- 4 就労自立給付金の支給日及び支給方法
支給年月日 支給方法
- 5 この決定通知が申請書受理後14日を経過した理由

(備考)

- (1) この決定に不服があるときは、この決定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、知事に対し審査請求をすることができます(なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)
- (2) 上記(1)の審査請求に対する裁決を経た場合に限り、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、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。)この決定の取消しの訴えを提起することができます(なお、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、裁決があった日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないでこの決定の取消しの訴えを提起することができます。①審査請求をした日(行政不服審査法(平成26年法律第68号)第23条の規定により不備を補正すべきことを命じられた場合にあっては、当該不備を補正した日)の翌日から起算して50日(50日以内に行政不服審査法第43条第3項の規定により通知を受けた場合は70日)を経過しても裁決がないとき。②決定、決定の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
- (3) 就労自立給付金は、この通知を受けた日の属する年分の一時所得となりますが、一時所得には50万円の特別控除がありますので、他に生命保険の一時金など一時所得に該当する所得があり、50万円の特別控除をしてもなお残額がある場合に限り一時所得の金額が生じ、所得税及び個人住民税が課税されることになります。

問い合わせ先

担当員

進学準備給付金申請書

年 月 日

申請者
(大学に進学する者)

住所又は居所

氏名

進学準備給付金の支給について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 世帯主の氏名 _____

2 大学等に進学する者の生年月日 _____

3 進学先
学校名 _____

4 進学後の居住先(該当する□にチェックを入れてください。)

☐ 大学等進学前の住宅と同じ☐ 転居により大学進学前の家族と別に居住(居住(予定)地)をご記載ください。
居住(予定)地 _____

5 関係書類

(1)入学手続に着手していることが確認できる書類として、以下のいずれか

- ・入学金を納付したことを証明する書類の写し
- ・入学金延納(進学後に納付すること)を申請した書類の写し
- ・入学金等の納付が不要な場合、進学先に提出する誓約書や進学先が発行する入学手続が完了したことを証明する書類等の写し

(2)進学に伴い転居する場合は、新たに居住する住居の賃貸借契約書等の写し

(3)その他支給決定にあたり必要な書類

※ 上記の書類を申請時に準備できない場合については、進学する学校の合格通知書や賃貸借契約時の見積書の写し等を添付した上で、後日、大学等に入学するまでにこれらの書類を提出してください。

6 進学準備給付金振込先(大学等に進学する者の口座に限ります。)

金融機関名 _____ 銀行・信用金庫・信用組合
(該当する金融機関の種類に○をしてください。)

支店名 _____ 支店(ゆうちょ銀行除く)

記号

--	--	--	--

 支店(ゆうちょ銀行のみ記載)預金種類 ☐ 普通預金 ☐ 当座預金
(該当する□にチェックを入れてください。)口座番号

--	--	--	--	--	--

 (右につめてご記載ください。)

(カナ)

口座名義人 _____

※ 上記の支店名・口座番号・口座名義人が確認できる通帳の写しなどの種類を添付してください。

※ この給付金においては公金受取口座登録制度の適用がありませんので、公金受取口座の登録をしている場合も上記に記載をお願いいたします。

進学準備給付金

決定通知書

根拠法令 進学準備給付金について、次のとおり決定しましたので通知します。

記

1 支給の可否

2 進学準備給付金を支給する場合、支給額、支給日、支給方法

支給額

支給日

支給方法

3 不支給の場合、その理由

4 この通知が申請書受理後14日を経過した事由

(備考)

- (1) この決定に不服があるときは、この決定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、知事に対し審査請求をすることができます(なお、決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。))。
- (2) 上記(1)の審査請求に対する裁決を経た場合に限り、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、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。))この決定の取消しの訴えを提起することができます(なお、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、裁決があった日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないでこの決定の取消しの訴えを提起することができます。①審査請求をした日(行政不服審査法(平成26年法律第68号)第23条の規定により不備を補正すべきことを命じられた場合にあっては、当該不備を補正した日)の翌日から起算して50日(50日以内に行政不服審査法第43条第3項の規定により通知を受けた場合は70日)を経過しても裁決がないとき。②決定、決定の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。
- (3) 進学準備給付金は、所得税や個人住民税は課されず、国税や地方税の滞納処分による差押えは禁止されています。

問い合わせ先

担当員

生活保護法第78条の2の規定による保護金品等を徴収金の納入に充てる旨の申出書
(生活保護法第77条の2の2第1項に基づく徴収金の場合)

私は、 分からの保護金品等(保護費(金銭給付されるものに限る。))及び就労自立給付金をいう。

以下同じ。)より、毎月 円を 付費用徴収決定通知による法第77条の

2第1項の規定に基づく徴収金の支払いに充てることを申し出ます。

なお、申出の撤回または申出内容の変更を行わない限りにおいて、本申出に基づき、徴収金を全て納付するまで保護金品等から支払いに充てるものとします。

年 月 日

住所

氏名