

寒川町障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行細則新旧対照表

現行	改正案
<p style="text-align: center;">～略～</p> <p><u>第1号様式（第4条関係）</u></p> <p><u>障害福祉サービス受給者証</u> <u>[別紙参照]</u></p> <p style="text-align: center;">～略～</p> <p><u>第3号様式（第20条関係）</u></p> <p><u>自立支援医療受給者証</u> <u>[別紙参照]</u></p> <p style="text-align: center;">～略～</p> <p><u>第8号様式（第25条関係）</u></p> <p><u>療養介護医療受給者証</u> <u>[別紙参照]</u></p> <p style="text-align: center;">～略～</p>	<p style="text-align: center;">～略～</p> <p><u>第1号様式（第4条関係）</u></p> <p><u>障害福祉サービス受給者証</u> <u>[別紙参照]</u></p> <p style="text-align: center;">～略～</p> <p><u>第3号様式（第20条関係）</u></p> <p><u>自立支援医療受給者証</u> <u>[別紙参照]</u></p> <p style="text-align: center;">～略～</p> <p><u>第8号様式（第25条関係）</u></p> <p><u>療養介護医療受給者証</u> <u>[別紙参照]</u></p> <p style="text-align: center;">～略～</p> <p style="text-align: center;"><u>附 則</u></p> <p><u>この規則は、平成27年10月1日から施行する。</u></p>

現 行

第1号様式(第4条関係)

(1)		(2)						
障害福祉サービス受給者証		利用者負担額等に関する事項						
受 給 者	番 号	負担割合 (原則)	1割 負担上 限 額 円					
	居 住 地	適用期間	から まで					
	フリガナ	障害支援区分						
	氏 名	認定有効期間	から まで					
児 童	生年月日	食事提供体制加算対象者						
	フリガナ	適 用 期 間	から まで					
	氏 名	利用者負担上限額管理対象者該当の有無						
	生年月日	利用者負担上限額管理事業所名						
障 害 種 別		特記事項欄						
交 付 年 月 日		予備欄						
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 支給市町村名 及び印 </div> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 印 </div> </div>							〒253-0196 神奈川県高座郡寒川町宮山165番地 寒川町長	

(3)		(4)	
介護給付費の支給決定内容		利用者負担額等に関する事項	
支給決定期間	から まで	支給決定期間	から まで
サービス種別		サービス種別	
支給量等		支給量等	
支給決定期間	から まで	支給決定期間	から まで
サービス種別		サービス種別	
支給量等		支給量等	
支給決定期間	から まで	予備欄	
サービス種別			
支給量等			
支給決定期間	から まで		

(5)		(6)	
訓練等給付費の支給決定内容		計画相談支援給付費の支給内容	
支給決定期間	から まで	支給期間	から まで
サービス種別		指定特定相談支援事業所名	
支給量等		モニタリング期間	
支給決定期間	から まで	予備欄	
サービス種別		特定障害者特別給付費の支給内容	
支給量等		施設入所 又は旧法 施設支援	支給額 適用期間 円/日 から まで
支給決定期間	から まで	共同生活援助	支給額 適用期間 円/月 から まで
サービス種別		予備欄	
支給量等			
支給決定期間	から まで		
予備欄			

(7)	(8)
注 意 事 項	

(9)

訪問系サービス事業者記入欄					
1	事業者及びその事業所の名称				事業者確認印
	サービス内容 契約支給量	月	時間	分	
	契約日	年	月	日	事業者確認印
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年	月	日	
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量				
2	事業者及びその事業所の名称				事業者確認印
	サービス内容 契約支給量	月	時間	分	
	契約日	年	月	日	事業者確認印
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年	月	日	
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量				
3	事業者及びその事業所の名称				事業者確認印
	サービス内容 契約支給量	月	時間	分	
	契約日	年	月	日	事業者確認印
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年	月	日	
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量				

(10)

訪問系サービス事業者記入欄					
4	事業者及びその事業所の名称				事業者確認印
	サービス内容 契約支給量	月	時間	分	
	契約日	年	月	日	事業者確認印
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年	月	日	
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量				
5	事業者及びその事業所の名称				事業者確認印
	サービス内容 契約支給量	月	時間	分	
	契約日	年	月	日	事業者確認印
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年	月	日	
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量				
6	事業者及びその事業所の名称				事業者確認印
	サービス内容 契約支給量	月	時間	分	
	契約日	年	月	日	事業者確認印
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年	月	日	
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量				

(11)

短期入所事業者実績記入欄					
番号	事業所及びその事業所の名称	実施日	日数	月累計	事業者確認印
1		年 月 日から			
		年 月 日まで			
2		年 月 日から			
		年 月 日まで			
3		年 月 日から			
		年 月 日まで			
4		年 月 日から			
		年 月 日まで			
5		年 月 日から			
		年 月 日まで			
6		年 月 日から			
		年 月 日まで			
7		年 月 日から			
		年 月 日まで			
8		年 月 日から			
		年 月 日まで			
9		年 月 日から			
		年 月 日まで			
10		年 月 日から			
		年 月 日まで			

(12)

短期入所事業者実績記入欄					
番号	事業所及びその事業所の名称	実施日	日数	月累計	事業者確認印
11		年 月 日から			
		年 月 日まで			
12		年 月 日から			
		年 月 日まで			
13		年 月 日から			
		年 月 日まで			
14		年 月 日から			
		年 月 日まで			
15		年 月 日から			
		年 月 日まで			
16		年 月 日から			
		年 月 日まで			
17		年 月 日から			
		年 月 日まで			
18		年 月 日から			
		年 月 日まで			
19		年 月 日から			
		年 月 日まで			
20		年 月 日から			
		年 月 日まで			

(13)

生活介護・自律訓練・就労移行支援・ 就労継続支援事業者記入欄			
1	事業者及びその事業所の 名称		
	サービス内容 契約支給量(〳月)		事業者確認印
	契約日	年 月 日	
	当該契約支給量による サービス提供終了日	年 月 日	事業者確認印
2	事業者及びその事業所の 名称		
	サービス内容 契約支給量		事業者確認印
	契約日	年 月 日	
	当該契約支給量による サービス提供終了日	年 月 日	事業者確認印
3	事業者及びその事業所の 名称		
	サービス内容 契約支給量		事業者確認印
	契約日	年 月 日	
	当該契約支給量による サービス提供終了日	年 月 日	事業者確認印
	サービス提供終了月中の 終了日までの既提供量		

(14)

療養介護・共同生活援助・ 施設入所支援事業者記入欄			
番号	事業者及びその事業所の 名称	入所(居)日 退所(居)日	事業者確認印
1		入所(居)日 年 月 日	
		退所(居)日 年 月 日	
2		入所(居)日 年 月 日	
		退所(居)日 年 月 日	
予備欄			

(一)		(二)		(三)	
障害福祉サービス受給者証		介護給付費の支給決定内容			
受給者証番号		障害支援区分		サービス種別	
居住地		認定有効期間	から	支給量等	
フリカナ		サービス種別		支給決定期間	から
氏名		支給量等		サービス種別	まで
生年月日		支給決定期間	から	支給量等	
フリカナ		サービス種別		支給決定期間	から
氏名		支給量等			まで
生年月日		支給決定期間	から		
障害種別		サービス種別			
交付年月日		支給量等			
支給市町村名及び印		支給決定期間	から		
		予備欄			

(四)

訓練等給付費の支給決定内容

障害支援区分	
認定有効期間	から まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	から まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	から まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	から まで
予備欄	

(五)

計画相談支援給付費の支給内容

支給期間	から	まで
指定相談支援事業所名		
モニタリング期間	から	まで
予備欄		
特定障害者特別給付費の支給内容		
施設入所支援		
支給額		円/日
適用期間	から	まで
共同生活援助又は重度障害者等包括支援		
支給額		円/月
適用期間	から	まで
予備欄		

(六)

利用者負担に関する事項

利用者負担割合(原則)	負担上限月額	円
適用期間	から	まで
食事提供体制加算対象者		
適用期間	から	まで
利用者負担上限額管理対象者該当の有無		
利用者負担上限額管理事業所名		
特記事項欄		
予備欄		

現 行

第8号様式(第25条関係)

療養介護医療受給者証			
公費負担者番号			/
公費受給者番号			
支給決定障害者	フリガナ		
	居住地		
	フリガナ		生年月日
	氏名		年月日
	被保険者証の 記号及び番号		保険者名 及び番号
負担上限月額	療養介護医療(食事療 養(生活療養)を除く)	月額	
適用期間	食事療養(生活介護)	月額	
交付年月日	年 月 日から 年 月 日		
支給市町村名及び印	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin-right: 10px;"></div> <div style="text-align: center;"> <p>〒253-0196 神奈川県高座郡寒川町宮山165番地 寒川町長</p> </div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-left: 10px; text-align: center; line-height: 30px;">印</div> </div>		

療養介護医療受給者証										注意事項欄													
公費負担者番号																							
公費受給者番号																							
支給決定障害者	フリガナ																						
	居住地																						
	フリガナ												生年月日										
	氏名																						
	被保険者証の記号及び番号												保険者名及び番号										
負担上限月額		療養介護医療 食事療養(生活療養)を除く		月額																		円	
		食事療養 (生活療養)		月額																		円	
適用期間		年 月 日から										年 月 日まで											
交付年月日		年 月 日																					
支給 市町村名 及び印																							