

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
～略～ <u>第8号様式（第25条関係）</u> <u>別紙のとおり</u> ～略～	～略～ <u>第8号様式（第25条関係）</u> <u>別紙のとおり</u> ～略～ <u>附 則</u> <u>（施行期日）</u> 1 <u>この規則は、公布の日から施行する。</u> <u>（残存用紙の使用）</u> 2 <u>この規則の施行前に、この規則による</u> <u>改正前の寒川町障害者の日常生活及び</u> <u>社会生活を総合的に支援するための法</u> <u>律施行細則の規定により既に調製され</u> <u>た様式で用紙が現に残存するものに限</u> <u>り、所要の調整をし、当分の間使用す</u> <u>ることができる。</u>

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								
	加入医療保険の記号及び番号					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									

注 意 事 項 欄

--

改正案

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	居住地								
	フリガナ							生年月日	
	氏名							年 月 日	
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									

注意事項欄