

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の施行に伴う関係規則の整理に関する規則をここに公布する。

平成二十七年十二月二十八日

広島県知事 湯 崎 英 彦

広島県規則第七十四号

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律の施行に伴う関係規則の整理に関する規則

(児童福祉法施行細則の一部改正)

第一条 児童福祉法施行細則(昭和四十二年広島県規則第四十九号)の一部を次のように改正する。

別記様式第四号を次のように改める。

様式第4号（第4条関係）

療育給付申請書						平成 年 月 日
広島県知事様						
申請者 郵便番号						
住 所						
氏 名						(印)
本人との続柄						
次のとおり療育の給付を申請します。						
本人	ふりがな 氏 名		男・女	生年月日	平成 年 月 日 (歳)	
	居住地			個人番号		
扶養義務者	ふりがな 氏 名			本人との 続 柄		
	居住地			個人番号		
被保険者証の 記号及び番号			保 険 者 等 の 名 称			
希望する指定療育機関の 名称及び所在地		名 称				
		所在地				
※申請受付年月日		※進達年月日		※決定年月日		
※経由保健所名						
記 事						

- 注 1 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条の規定により、個人番号の提供の際は、本人確認に必要な書類を提示し、又はその写しを提出すること。
- 2 ※印欄には、記入しないこと。
- 3 記事欄には、骨関節結核、その他の結核等の別を記入すること。
- 4 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

別記様式第16号の7(表)中

申請者	フリガナ		生年月日	昭和 年 月 日
	氏名	㊦	生年月日	平成 年 月 日
フリガナ	居住地	〒	電話番号	
	フリガナ		生年月日	平成 年 月 日
支給申請に係る障害児氏名(施設入所児が18歳未満の場合に記入)			続柄	

を

申請者	フリガナ		生年月日	昭和 年 月 日
	氏名	㊦	生年月日	平成 年 月 日
フリガナ	居住地	〒	電話番号	
	フリガナ		生年月日	平成 年 月 日
支給申請に係る障害児氏名(施設入所児が18歳未満の場合に記入)			続柄	
			(注2)個人番号	

を

別記様式第16号(表)中

- 注 1 「申請者」は支給決定を受ける人(18歳以上の場合には障害者本人, 18歳未満の場合は障害児の保護者)とすること。
- 2 減免を申請するに当たっては, 事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。
- 3 用紙の大きさは, 日本工業規格 A 列 4 とする。

を

- 注 1 「申請者」は支給決定を受ける人(18歳以上の場合には障害者本人, 18歳未満の場合は障害児の保護者)とすること。
- 2 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条の規定により, 個人番号の提供の際は, 本人確認に必要な書類を提示し, 又はその写しを提出すること。
- 3 減免を申請するに当たっては, 事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。
- 4 用紙の大きさは, 日本工業規格 A 列 4 とする。

を

別記様式第16号の7(表)中

届出者	フリガナ		生年月日	明治 大正 年 月 日
	氏名	㊦	生年月日	昭和 平成 年 月 日
フリガナ	居住地	〒	電話番号	
	フリガナ		生年月日	昭和 平成 年 月 日
届出に係る名			続柄	

を

届出者	フリガナ		生年月日	明治	大正	年	月	日
	氏名			昭和	平成	年	月	日
	個人番号							
届出に係る障害児	居住地	〒	電話番号					
	フリガナ							
	氏名							
	個人番号		生年月日	昭和	平成	年	月	日
			続柄					

- 注 1 入所受給者証及び変更事項を証明する書類を添付して提出すること。
 2 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

- 注 1 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条の規定により、個人番号の提供の際は、本人確認に必要な書類を提示し、又はその写しを提出すること。
 2 入所受給者証及び変更事項を証明する書類を添付して提出すること。
 3 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

改める。
 別記様式第16の1のよびに改める。

様式第6号の10 (第5条の8関係)

高額障害児入所給付費支給申請書

平成 年 月 日

広島県知事様

次のとおり関係書類を添えて高額障害児入所給付費の支給を申請します。

フリガナ																		
申請者氏名	①障害者総合支援法②児童福祉法③介護保険法 制度(①～③) 受給者証番号又は被保険者証番号																	
											個人番号:							
生年月日	明治 大正 昭和 平成	年	月	日														
居住地	〒 電話番号																	
フリガナ																		
支給決定に係る 障害児氏名											生年月日	昭和 平成	年	月	日			
											続 柄							
サービス利用月の世帯における対象費用の支払合計額															申請に係るサービス利用月	年	月	分
サービス利用月の申請者の対象費用の支払合計額																		
同一世帯に属する他の支給決定障害者等	氏名	生年月日			①障害者総合支援法②児童福祉法③介護保険法 制度(①～③) 受給者証番号又は被保険者証番号													
	個人番号:																	
	個人番号:																	
	個人番号:																	

- 注 1 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条の規定により、個人番号の提供の際は、本人確認に必要な書類を提示し、又はその写しを提出すること。
 2 支払額を証する領収書を添付すること。
 3 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。
 4 「障害者総合支援法」とは、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をいう。

高額障害児入所給付費を次の口座に振り込んでください。

口座振替依頼書	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗コード	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	
	フリガナ			
	口座名義人			

申請書提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外(下の欄に記入してください。)		
フリガナ			申請者との関係
氏名	〒		
住所	電話番号		

別記様式録六号の十二中

援助の実施を希望する者	氏名	男・女	生年月日 年 月 日 (歳)
	住所	職業	

を

援助の実施を希望する者	氏名	男・女	生年月日 年 月 日 (歳)
	個人番号 住所	職業	

び

- 注 1 「援助の実施を希望する理由」の欄には、その具体的な状況を記入すること。
 2 「援助の実施を希望する期間」の欄には、援助の実施を希望する理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入すること。
 3 「生活保護受給の状況」及び「中国残留邦人等に係る支援給付の状況」の欄には、該当のものを○で囲むこと。
 4 用紙の大きさは、日本工業規格 A 列 4 とする。
- 添付書類 徴収額決定のために必要な事項に関する書類(課税証明書等)

を

- 注 1 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第 16 条の規定により、個人番号の提供の際には、本人確認に必要な書類を提示し、又はその写しを提出すること。
 2 「援助の実施を希望する理由」の欄には、その具体的な状況を記入すること。
 3 「援助の実施を希望する期間」の欄には、援助の実施を希望する理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入すること。
 4 「生活保護受給の状況」及び「中国残留邦人等に係る支援給付の状況」の欄には、該当のものを○で囲むこと。
 5 用紙の大きさは、日本工業規格 A 列 4 とする。
- 添付書類 徴収額決定のために必要な事項に関する書類(課税証明書等)

び

別記様式録八号中

里親と起居を共にする者									
里 父	氏名	年 月 日 生	歳	里 母	氏名	年 月 日 生	歳	職業	健康状態
	職業	健康状態			職業	健康状態			
氏 名	生年月日	性 別	里 父 母 との関係	職 業	健 康 状 態				

を

里			里			
氏名	年 月 日 生 歳	氏名	年 月 日 生 歳			
個人番号		個人番号				
職業		職業				
父	健康状態	母	健康状態			
里親と起居を共にする者						
氏 名	個人番号	生年月日	性別	里 父 母 との関係	職 業	健康状態

ひ

や

注 1 ※印欄には、記入しないこと。

2 「希望する里親の区分」欄には、該当する区分に○印を付けること。また、複数の区分を希望する場合は、そのすべてに○印を付けること。

3 「交通目標等」欄には、鉄道下車駅、バス停留所等及びそれらから家までの距離を記入すること。

4 「里父」とは男性の里親申請者、「里母」とは女性の里親申請者のことをいう。

5 「養育の方針」欄には、児童の養育に対する考え方などについて具体的に記入すること。

6 この申請書には、里親申請者の経済状況が確認できる書類（前年の源泉徴収票、直近の年の状況を示す市町村民税の課税証明書の写し等）、居住する家屋の平面図、里親認定前研修を終了若しくは終了見込みであることを証する書類又はその写し及び健康状態が確認できる書類（1年以上内に職場等で受けた検診結果の写し等）並びに里親申請者及びその同居人の履歴書及び児童福祉法第34条の20第1項各号に該当しないことを証する書類を添付すること。

7 専門里親希望者は、専門里親研修の修了証書の写しを添付すること。

8 専門里親希望者は、①養育里親として3年以上の委託児童の養育の経験を有すること、②3年以上児童福祉事業に従事した者であつて知事が適当と認めたものであること、③知事が①又は②に該当すると同等以上の能力を有すると認めたものであることのいずれかであることを証明する書類を添付すること。

9 親族里親に係る申請者は、養育を希望する要保護児童の扶養義務者（民法（明治29年法律第89号）に定める扶養義務者をいう。）であることを証明する書類及び両親その他当該要保護児童を現に監護する者が死亡、行方不明、拘禁等により物理的に当該要保護児童を養育できないことを証明する書類を添付すること。

10 用紙の大きさは、日本工業規格 A 列 4 とすること。

注 1 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条の規定により、個人番号の提供の際には、本人確認に必要な書類を提示し、又はその写しを提出すること。

2 ※印欄には、記入しないこと。

3 「希望する里親の区分」欄には、該当する区分に○印を付けること。また、複数の区分を希望する場合は、そのすべてに○印を付けること。

4 「交通目標等」欄には、鉄道下車駅、バス停留所等及びそれらから家までの距離を記入すること。

5 「里父」とは男性の里親申請者、「里母」とは女性の里親申請者のことをいう。

6 「養育の方針」欄には、児童の養育に対する考え方などについて具体的に記入すること。

7 この申請書には、里親申請者の経済状況が確認できる書類（前年の源泉徴収票、直近の年の状況を示す市町村民税の課税証明書の写し等）、居住する家屋の平面図、里親認定前研修を終了若しくは終了見込みであることを証する書類又はその写し及び健康状態が確認できる書類（1年以上内に職場等で受けた検診結果の写し等）並びに里親申請者及びその同居人の履歴書及び児童福祉法第34条の20第1項各号に該当しないことを証する書類を添付すること。

8 専門里親希望者は、専門里親研修の修了証書の写しを添付すること。

9 専門里親希望者は、①養育里親として3年以上の委託児童の養育の経験を有すること、②3年以上児童福祉事業に従事した者であつて知事が適当と認めたものであること、③知事が①又は②に該当すると同等以上の能力を有すると認めたものであることのいずれかであることを証明する書類を添付すること。

ひ

- 10 親族里親に係る申請者(は、養育を希望する要保護児童の扶養義務者(民法(明治29年法律第89号)に定める扶養義務者をいう。))であることを証明する書類及び両親その他当該要保護児童を現に監護する者が死亡、行方不明、拘禁等により物理的に当該要保護児童を養育できないことを証明する書類を添付すること。
- 11 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とすること。

改める。

(母子福祉資金、父子福祉資金及び寡婦福祉資金の貸付けに関する規則の一部改正)

第二条 母子福祉資金、父子福祉資金及び寡婦福祉資金の貸付けに関する規則(昭和四十年広島県規則第七十四号)の一部を次のように改正する。

別記様式第一号(表面)中

「申請者氏名
連帯借主氏名
印」を

「申請者氏名
個人番号(※)
連帯借主氏名
印」に

に改め、同様式(裏面)中

「結婚資金
結婚することを証する書類
を

「結婚資金
結婚することを証する書類
※ 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条の規定により、個人番号の提供の際は、本人確認に必要な書類を提示し、又はその写しを提出してください。」に

改める。

別記様式第二十四号中

「郵便番号
住所
氏名
印」を
「郵便番号
住所
氏名
個人番号
印」に

- 注 1 不用の文字は、消すこと。
2 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

- 注 1 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条の規定により、個人番号の提供の際は、本人確認に必要な書類を提示し、又はその写しを提出すること。
2 不用の文字は、消すこと。
3 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

改める。

(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の一部改正)

第三条 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（平成十八年広島県規則第四十二号）の一部を次のように改正する。
別記様式第五号を次のように改める。

様式第5号（第5条関係）

自立支援医療費(精神通院)支給認定申請書

市町収受印

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に基づく自立支援医療費の

※ 該当する申請区分に○をしてください。

〔 1 新規認定 2 再認定 3 認定内容変更 4 県外(広島市を含む)からの住所変更による認定 〕

障害者・児	フリガナ											性別	男・女	生年月日	明・大・昭・平	年齢	歳	
	受診者氏名											性別	男・女	生年月日	年 月 日	年齢	歳	
	受診者住所	〒 —										電話 ()						
	※1 個人番号														※ 上記住所が住民票と異なる場合、住民票上の住所を記入してください。 〒 —			
受診者が18歳未満の場合に記入	フリガナ											受診者との関係						
	保護者氏名											受診者との関係						
	保護者住所	〒 —										電話 ()						
負担額に関する事項	※1 個人番号																	
	受診者の被保険者証の記号及び番号											保険者名						
	フリガナ																	
	受診者と同一保険の加入者																	
	※1 受診者と同一保険の加入者の個人番号														←受診者と同一保険の加入者が2名以上の場合は、「世帯調書」に個人番号を記入してください。			
該当する所得区分	生保等・低1・低2・中間1・中間2・一定以上										重度かつ継続	該当・非該当						
※2(太線) 受診を希望する指定自立支援医療機関(薬局・訪問看護事業者を含む)	医療の内容	医療機関名										所在地						
	① 主たる医療											〒 — 電話 ()						
	② デイケア											〒 — 電話 ()						
	③ 薬局											〒 — 電話 ()						
	④ 訪問看護											〒 — 電話 ()						
	⑤											〒 — 電話 ()						
精神障害者保健福祉手帳番号											自立支援医療費受給者番号							
精神障害者保健福祉手帳有効期限	平成 年 月 末日										自立支援医療受給者証有効期限	平成 年 月 末日						
病状の変化等 ※病状変化及び治療方針の変更の有無を選択してください。	(有・無)										前回申請時における診断書兼意見書の添付 (有・無)							
私は、上記のとおり、自立支援医療費の支給を申請します。 (受診者が18歳未満の場合は保護者が申請者となります。)												添付書類						
申請者氏名 _____ 印 ※申請者の氏名については、記名押印又は自書による署名により記入してください。												1 医師の診断書兼意見書						
平成 年 月 日												2 自立支援医療受給者証の写し						
広島県知事 様												3 世帯調書						
												4 被保険者証の写し						
												5 生活保護の受給が確認できるもの						
												6 支給給付の受給が確認できるもの※3						
												7 市町村民税が確認できるもの						
												8 収入が確認できるもの						
												9 医療保険多数該当が確認できるもの						
												10 ()						
自立支援医療受給者証の送付先(○印)												〒 — 電話 ()						
1 申請者 2 家族 3 医療機関												住所						
												氏名						

※1 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条の規定により、個人番号の提供の際は、本人確認に必要な書類を提示し、又はその写しを提出してください。

※2 認定内容の変更に係る申請の場合、太線の枠内は変更する箇所のみを記入してください。

※3 支給給付とは、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律(平成6年法律第30号)による支援給付のことで。

(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行細則の一部改正)

第四条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行細則（平成十九年広島県規則第四十二号）の一部を次のように改正する。

別記様式第四号中

「患者との関係 _____

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条第1項の規定により、医療費公費負担を申請します。

患者の氏名	明・大・昭・平		
患者の生年月日	年	月	日
患者の住所	性別	男	女

を

「 _____

申請者の個人番号 _____
患者との関係 _____

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条第1項の規定により、医療費公費負担を申請します。

患者の氏名	明・大・昭・平		
患者の生年月日	年	月	日
患者の住所	性別	男	女
患者の個人番号

ひ

「注 1 申請者は、その氏名を自署する場合は、押印を省略することができる。

2 該当する文字については、その文字を○で囲むこと。

3 ※印欄は、記入しないこと。

4 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

な

「注 1 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条の規定により、個人番号の提供の際は、本人確認に必要な書類を提示し、又はその写しを提出すること。

2 申請者は、その氏名を自署する場合は、押印を省略することができる。

3 該当する文字については、その文字を○で囲むこと。

4 ※印欄は、記入しないこと。

5 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

ひ

改める。

別記様式第五号中

