

松江市告示第 188 号

松江市難聴児補聴器購入費助成事業実施要綱（平成 24 年松江市告示第 377 号）の一部を次のように改正する。

令和 3 年 3 月 31 日

松江市長 松 浦 正 敬

次の表により、改正前欄に掲げる規定で改正後欄にこれに対応するものを掲げていないものは、これを削り、改正後欄に掲げる規定で改正前欄にこれに対応するものを掲げていないものは、これを加え、改正前欄に掲げる規定の下線を付した部分は、これに対応する改正後欄に掲げる規定の下線を付した部分のように改める。

改正後	改正前
<p>(趣旨)</p> <p>第 1 条 この要綱は、聴力レベルが身体障害者福祉法(昭和 24 年法律第 283 号)第 15 条第 4 項の規定による身体障害者手帳の交付対象とならない軽度又は中度の難聴児に対し、補聴器の装用による言語の習得及び健全な発達を支援するため、補聴器の購入費用の一部を_____助成することに関し必要な事項を定めるものとする。</p> <p>(補聴器の購入)</p> <p>第 8 条 第 6 条第 4 項の規定により決定通知書及び支給券を交付された申請者は、補聴器事業者との間に契約を交わし、補聴器を購入するものとする。</p> <p>(補聴器購入費用の請求及び支払い)</p> <p>第 9 条 略</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(3) 略</p>	<p>(趣旨)</p> <p>第 1 条 この要綱は、聴力レベルが身体障害者福祉法(昭和 24 年法律第 283 号)第 15 条第 4 項の規定による身体障害者手帳の交付対象とならない軽度又は中度の難聴児に対し、補聴器の装用による言語の習得及び健全な発達を支援するため、補聴器の購入費用の一部を予算の範囲内において助成することに関し必要な事項を定めるものとする。</p> <p>(補聴器の購入)</p> <p>第 8 条 第 6 条第 4 項の規定により_____及び支給券を交付された申請者は、補聴器事業者との間に契約を交わし、補聴器を購入するものとする。</p> <p>(補聴器購入費用の請求及び支払い)</p> <p>第 9 条 略</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(3) 略</p>

ア 代理受領の委任

申請者は、代理受領に係る難聴児補聴器購入費助成金委任状(様式第8号。以下「委任状」という。)

_____により、補聴器事業者に代理受領の委任をする。

イ～エ 略

(雑則)

第11条 この要綱に定めのないものについては、厚生労働省社会・援護局障害福祉保健部長通知「補装具費支給事務取扱指針について」(平成30年3月23日障発0323第31号)及び同通知別添「補装具費事務取扱指針」_____に準ずるほか、市長が別に定める。

別表(第3条及び第4条関係)

補聴器の種類	1台当たりの基準額(円)	耐用年数
略		5年
<u>イヤーマールド</u>	<u>9,000円</u>	<u>1年</u>

備考 イヤーマールドの交換は、新規購入及び更新から1年以内の交換は助成対象外とする。

様式第1号(第5条関係)

松江市難聴児補聴器購入費助成金支給申請書

年 月 日			
(あて先)松江市長			
(申請者)			
住 所 _____			
氏 名 _____			
略			
対象児	住 所		
	(フリガナ)	生年	年 月
	氏 名	月日	日
略			

様式第2号(第5条関係)

松江市難聴児補聴器意見書

ア 代理受領の委任

申請者は、代理受領に係る難聴児補聴器購入費助成金支払請求書兼委任状(様式第8号。以下「委任状」とい

う。)_____により、補聴器事業者に代理受領の委任をする。

イ～エ 略

(雑則)

第11条 この要綱に定めのないものについては、厚生労働省社会・援護局障害福祉保健部長通知「補装具費支給事務取扱指針について」(平成18年9月29日障発第0929006号)及び同通知別添「補装具費事務取扱指針」_____に準ずるほか、市長が別に定める。

別表(第3条及び第4条関係)

補聴器の種類	1台当たりの基準額(円)	耐用年数
略		5年

備考 イヤーマールドは助成対象外とする。

様式第1号(第5条関係)

松江市難聴児補聴器購入費助成金支給申請書

平成 年 月 日			
松江市長 様 _____			
(申請者)			
住 所 _____			
氏 名 _____ ㊟			
略			
対象児	住 所		
	(フリガナ)	生年	平成 年 月
	氏 名	月日	日
略			

様式第2号(第5条関係)

松江市難聴児補聴器意見書

身体 障が い者	住所		
	氏名		
	生年月日	年 月 日生(歳)	
障がい名			
障がいの原因と なった疾病名		受傷(発症) 年月日	年 月 日
略			
上記のとおり補聴器の 必要を認める 年 月 日		医療機関名 医師氏名	

様式第3号(第6条関係)

松江市難聴児補聴器調査書

市町村名 松江市

略		
今回申請をす る補聴器につ いて いままでの所 持状況	1 持っている 持っている場 合は 年 月 取得方法 1) 松江市難聴 児補聴器購入 費助成事業 2) 自費	2 持っていない
今回の 申請に至る経 過、理由等 (破壊、装着 の状況、身 体、環境の 変化、耐用 年数との 関係)		
松江市難聴児 補聴器交付状 況	補聴器の種類	交付日 年 月 日交付
他法の状況	有 1) 労災 2) 厚生年金 3) 生活 保護	

身体 障が い者	住所		
	氏名		
	生年月日	平成 年 月 日生(歳)	
障がい名			
障がいの原因と なった疾病名		受傷(発症) 年月日	平成 年 月 日
略			
上記のとおり補聴器の 必要を認める 平成 年 月 日		医療機関名 医師氏名 (印)	

様式第3号(第6条関係)

松江市難聴児補聴器調査書

市町村名 松江市

略		
今回申請をす る補聴器につ いて いままでの所 持状況	1 持っている 持っている場 合は 平成 年 月 取得方法 1) 松江市難聴 児補聴器購入 費助成事業 2) 自費	2 持っていない
今回の 申請に至る経 過、理由等 (破壊、装着 の状況、身 体、環境の 変化、耐用 年数との 関係)		
松江市難聴児 補聴器交付状 況	補聴器の種類	交付日 平成 年 月 日交付
他法の状況	有 1) 労災 2) 厚生年金 3) 生活 保護 4) 介護保険 介護認定を 1)受けてい る 2)受けていない 受けている場合介護度() リハビリサービスを 1) 利用している 2)利用し	

無

略

調査日 年 月 日 調査者・職氏名

注 該当のものを○で囲んでください。

様式第4号(第6条関係)

略

年 月 日

様

松江市難聴児補聴器購入費助成金支給決定通知書

略

略	支給決定日	年 月 日
---	-------	-------

様式第5号(第6条関係)

松江市難聴児補聴器購入費助成金支給券

略

略	支給決定日	年 月 日
	生年月日	年 月 日

略

上記のとおり決定する。

年 月 日

松江市長 氏 名

受領	受領年月日	年 月 日	略
----	-------	-------	---

様式第7号(第9条関係)

松江市難聴児補聴器購入費助成金支払請求書

(あて先)松江市長

略

ていない リハビリサービスは 1) 居宅 2)通所

無

略

調査日 平成 年 月 日 調査者・職氏名

注 1 該当のものを○で囲んでください。

様式第4号(第6条関係)

略

平成 年 月 日

様

松江市難聴児補聴器購入費助成金支給決定通知書

略

略	支給決定日	<u>平成</u> 年 月 日
---	-------	-----------------

松江市役所 障がい者福祉課
〒690-8540 松江市末次町 86 番地
TEL 0852-55-5945
FAX 0852-55-5309

様式第5号(第6条関係)

松江市難聴児補聴器購入費助成金支給券

略

略	支給決定日	<u>平成</u> 年 月 日
	生年月日	<u>平成</u> 年 月 日

略

上記のとおり決定する。

平成 年 月 日

松江市長 氏 名

受領	受領年月日	<u>平成</u> 年 月 日	略
----	-------	-----------------	---

松江市役所 障がい者福祉課
〒690-8540 松江市末次町 86 番地
TEL 0852-55-5945
FAX 0852-55-5309

様式第7号(第9条関係)

松江市難聴児補聴器購入費助成金支払請求書

松江市長 様

略

請求者 住所 _____
氏名 _____

様式第 8 号(第 9 条関係)

代理受領に係る難聴児補聴器購入費助成金 _____
_____ 委任状

(あて先)松江市長

年 月 日付で支給決定を受けた
下記補聴器の引き渡しを受け、次のとおり利用
者負担額を支払いましたので、補聴器購入費助
成金の請求及び受領の権限を下記の事業者に
委任します。

年 月 日

_____ 委任者 住所 _____
氏名 _____

略

年 月 日

略
代表者氏名 _____

請求者 住所 _____
氏名 _____ 印

様式第 8 号(第 9 条関係)

代理受領に係る難聴児補聴器購入費助成金支
払請求書兼委任状

松江市長 様

平成 年 月 日付で支給決定を受けた
下記補聴器の引き渡しを受け、次のとおり利用
者負担額を支払いましたので、補聴器購入費助
成金の支払いを請求します。

なお、その請求と受領の権限を下記の事業者
に委託します。

略

平成 年 月 日
住所 _____
請求者兼委任者 氏名 _____ 印

上記の請求と受領の権限を受任しまし
た。なお、支払いについては、登録の口座
に振込んでください。

平成 年 月 日

略
代表者氏名 _____ 印

附 則

この告示は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。