

江東区障害者移動支援事業実施要綱

平成18年9月29日

18江保障第2842号

(目的)

第1条 この要綱は、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（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第77条第1項第8号に規定する移動支援事業として屋外での移動が著しく困難な障害者又は障害児（以下「障害者等」という。）の外出を支援することにより、障害者等の地域における自立生活及び社会参加を促進し、もって障害者等の福祉の向上を図ることを目的とする。

(事業内容)

第2条 区長は、屋外での移動が著しく困難な障害者等1人に対しヘルパー等が1人以上付き添い、次に掲げる外出について、その移動を支援する事業（以下「サービス」という。）を行う。

- (1) 生活必需品等の買物、金融機関等諸手続その他の社会生活上必要不可欠な外出
- (2) 余暇活動等社会参加のための外出

2 前項の場合において、次に掲げる外出については、サービスの対象としない。

- (1) 通年かつ長期にわたる外出又は営利活動を目的とする外出
- (2) ギャンブル、飲酒等を目的とした外出
- (3) 宿泊を伴う外出
- (4) 前3号に掲げるもののほか、区長がサービスとして適切でないと判断する外出

(対象者)

第3条 対象者は、屋外での移動が著しく困難な知的障害者（児）、精神障害者（児）及び身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号に規定する肢体不自由1級又は2級に相当する身体障害者（児）並びに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令（平成18年政令第10号）第1条に規定する特殊の疾病による障害の程度が厚

生労働大臣が定める程度である者及び児童（以下「難病患者等」という。）で、次の各号のいずれかに該当するものとする。ただし、法第5条第3項に規定する重度訪問介護、同条第5項に規定する行動援護及び同条第9項に規定する重度障害者等包括支援の利用ができる者を除く。

(1) 区内に住所を有する者

- (2) 区から法第19条に規定する介護給付費等の支給決定を受け、区外のグループホーム等に居住する者
- (3) 区外の施設に入所している者で、一時帰宅中にサービスが必要となったもの

2 前項の規定にかかわらず、区長が特に必要と認める場合は、対象者としてすることができる。

(利用申請)

第4条 サービスを利用しようとする者（その者が満18歳未満であるときは、その保護者。以下「申請者」という。）は、江東区地域生活支援事業利用（変更）申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書（別記第1号様式。以下「申請書」という。）により区長に申請するものとする。

(利用決定)

第5条 区長は、前条に規定する申請があったときは、その内容を審査し、利用の可否、身体介護の要否、支給期間等を決定するとともに、別表第1に定める区分に応じた支給時間数の範囲内で1月当たりの支給時間を決定する。ただし、区長が特に必要と認めるときは、この限りでない。

2 区長は、前項の利用の可否については江東区地域生活支援事業利用決定（却下）通知書（別記第2号様式）により、利用の変更の可否については江東区地域生活支援事業利用変更決定（却下）通知書（別記第2号の2様式）により当該申請者に通知するとともに、利用決定した申請者（以下「利用者」という。）に地域生活支援事業受給者証（別記第3号様式。以下「受給者証」という。）を交付する。

(利用の更新)

第6条 利用決定の有効期間は、決定を行った日から1年以内で区長が決定した日までの期間とする。

2 利用者は、利用期間終了後も引き続きサービスを利用しようとするときは、利用期間終了日までに第4条に規定する申請を行うものとする。

(利用の方法)

第7条 利用者は、サービスを実施する事業者に受給者証を提示し、サービスの利用に関する契約を締結するものとする。

(費用負担)

第8条 利用者は、サービスの提供を受けたときは、次の各号に掲げる場合(申請日の属する年度の利用者の属する世帯の区市町村民税所得割(地方税法(昭和25年法律第226号)第292条第1項第2号に規定する所得割をいう。)の額(当該者が婚姻(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。以下同じ。)によらないで母又は父になった場合で、現に婚姻をしていないときは、当該者を地方税法第292条第1項第11号に規定する寡婦又は同項第12号に規定する寡夫に該当するものとみなして算出した場合に得られる額をいう。)に基づき判定する。)に応じ、当該各号に定める額(その額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。)を実費として負担するものとする。ただし、その額が受給者証に記載された利用者負担上限月額(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令第17条に規定する額をいう。以下同じ。)に相当する額を超える場合は、当該利用者負担上限月額を負担する。

- (1) 利用者の属する世帯が区市町村民税所得割課税世帯の場合 サービスの提供に要した費用の額(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指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第523号)別表第1のロ(身体介護を伴わない利用者にあつては、同表第1のニ)に準じて算定した額をいう。以下同じ。)の100分の5に相当する額
- (2) 利用者の属する世帯が区市町村民税非課税世帯の場合 0円
- (3) 利用者の属する世帯が生活保護法(昭和25年法律第144号)による保護を受けている世帯又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)による支援給付を受けている世帯の場合 0円

2 前項の場合において、利用者が第19条に規定する移動支援従事者のうち、障害者居宅介護従業者基礎研修課程の修了者又は居宅介護事業に従事した経験を有する者であつて、都道府県知事から必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けたものから次の各号に掲げるサービスを受けた場合のサービスの提供に要した費用の額は、当該各号に定める額を当該サービスの提供に要した費用の額から減じた額とする。

- (1) 身体介護を伴うサービス サービスの提供に要した費用の額の100分の30に相当する額
- (2) 身体介護を伴わないサービス及び乗降介助 サービスの提供に要した費用の額の100分の10に相当する額

3 区長は、利用者がサービスの提供を受けたときは、サービスの提供に要した費用のうち前2項に規定する利用者負担額を除いた額(以下「移動支援給付費」という。)を負担する。

4 区長は、サービスを提供した第14条に規定する移動支援事業者に、移動支援給付費を直接支払うことができる。  
(利用者負担額の特例)

第9条 区長は、災害その他特別な事情により利用者が実費負担することが困難と認める場合は、利用者負担額を減額又は免除することができる。

2 利用者は、前項に規定する減額又は免除を受けようとする場合は、申請書により区長に申請するものとする。  
(利用決定の取消し)

第10条 区長は、利用者が次に掲げる事項に該当するときは、利用決定を取り消すことができる。

- (1) 本事業の対象者でなくなったとき。
  - (2) 偽りその他不正な申請により利用決定を受けたとき。
  - (3) 前2号に掲げるもののほか、区長が利用を不相当と認めるとき。
- (事業者の要件)

第11条 サービスを実施する事業者は、次の各号のいずれかに該当する事業者で区に登録したものとする。

- (1) 平成18年9月30日において都道府県の外出介護の事業者指定を受け、江東区においてサービスを提供していた事業者
- (2) 法第36条第1項の規定に基づき、都道府県から居宅介護又は重度訪問介護事業者の指定を受けている事業者
- (3) 介護保険法(平成9年法律第123号)第70条第1項の規定に基づき、都道府県から訪問介護事業者の指定を受けている事業者
- (事業者登録の申請)

第12条 サービスを実施しようとする事業者は、障害者移動支援事業者登録申請書(別記第4号様式)に定款、指定通知書、運営規程、従事者一覧表、修了証の写し及び利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要を添付し、区長に申請するものとする。

(登録の通知)

第13条 区長は、前条の申請があったときは、その内容を審査し、登録することを決定したときは、障害者移動支援事業者登録通知書(別記第5号様式)により当該事業者に通知する。

(移動支援事業者の名称等の変更、廃止等の届出)

第14条 前条の規定により登録の決定を受けた事業者(以下「移動支援事業者」という。)は、登録事項に変更があったときは、障害者移動支援事業者登録変更届出書(別記第6号様式)により、区長に届け出るものとする。

2 移動支援事業者は、サービスの廃止、休止又は再開をするときは、障害者移動支援事業者事業廃止(休止・再開)届出書(別記第7号様式)により、区長に届け出るものとする。

(登録期間及び登録の更新)

第15条 移動支援事業者の登録の有効期間は、6年間とする。

2 移動支援事業者は、登録期間終了後も引き続きサービスを実施しようとするときは、登録期間終了日までに第12条に規定する申請を行うものとする。(報告等)

第16条 区長は、サービスに関して必要があると認めるときは、移動支援事業者に対し、報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは移動支援事業所に立ち入り、

帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 前項の規定による質問を行う場合には、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

(契約内容の報告)

第17条 移動支援事業者は、利用者とサービスの利用に係る契約をしたときは、その契約内容を、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指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第171号)第10条第3項及び第4項の規定を準用し、障害者移動支援事業契約内容報告書(別記第8号様式)により、区長に報告するものとする。

(登録の取消し)

第18条 区長は、次の各号のいずれかに該当するときは、移動支援事業者に係る登録を取り消すことができる。

- (1) 移動支援給付費の請求に関し不正があったとき。
- (2) 移動支援事業者が偽りその他不正な手段により登録を受けたとき。
- (3) 移動支援事業者又は移動支援事業者であった者が、第16条の規定による質問又は調査に応じず、又は虚偽の報告をしたとき。

(移動支援従事者の資格要件)

第19条 サービスに従事できる者は、別表第2のとおりとする。

(移動支援給付費の支払請求)

第20条 移動支援事業者は、第8条第4項の規定により移動支援給付費の支払を受けようとするときは、サービス提供月の翌月10日までに移動支援給付費請求書(別記第9号様式)、移動支援給付費明細書(別記第10号様式)及び移動支援サービス提供実績記録票(別記第11号様式)により区長に請求するものとする。

2 区長は、前項の請求があった場合には、その内容を審査し、当該請求が適当であると認めるときは、当該移動支援事業者に当該サービス提供月の翌々月末までに当該移動支援給付費を支払う。

3 区長は、前項の規定による支払に関する事務を国民健康保険法(昭和33

年法律第 1 9 2 号) 第 4 5 条第 5 項に規定する国民健康保険団体連合会に委託することができる。

(不正利得の徴収等)

第 2 1 条 区長は、移動支援事業者が、偽りその他不正な手段によって移動支援給付費の支払を受けたとき又は関係法令等の規定に違反したときは、当該支払額の全部又は一部の返還を求めることができる。

(関係書類等の保存)

第 2 2 条 移動支援事業者は、移動支援給付費の請求に係る書類及び関係書類を、当該請求のあった日の属する会計年度の終了後 5 年間保存するものとする。

(移動支援給付費管理台帳)

第 2 3 条 区長は、移動支援給付費管理台帳を備え、必要な事項を記載しなければならない。

2 前項の帳簿は、磁気ディスクをもって調製することができる。

(委任)

第 2 4 条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、福祉部長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成 1 8 年 1 0 月 1 日から施行する。

(経過措置)

2 施行日から平成 1 9 年 3 月 3 1 日までの間、第 9 条第 2 項の規定は、重度訪問介護、視覚障害者移動介護、行動援護従事者養成研修修了者が行うサービスについても適用する。

3 施行日から平成 1 9 年 3 月 3 1 日までの間に第 5 条に規定する利用の決定を受けた者（以下「経過措置適用者」という。）については、第 6 条の規定にかかわらず、その有効期間を平成 2 0 年 3 月 3 1 日までとする。この場合において、介護給付費等を併給する経過措置適用者の第 9 条第 1 項に規定する利用者負担額の上限額は、介護給付費等の利用者負担上限額と同額とする。

4 施行日から平成 2 1 年 3 月 3 1 日までの間に第 1 3 条に規定する登録を受

けた移動支援事業者は、第 1 5 条第 1 項の規定にかかわらず、その登録期間を平成 2 1 年 3 月 3 1 日までとする。

附 則

この規程は、平成 2 3 年 1 0 月 1 日から施行する。

別表第 1 (第 5 条関係)

区分	支給時間数（移動支援従事者 1 人当たり）
知的障害者	3 2 時間
精神障害者	
肢体不自由 1 級又は 2 級に相当する身体障害者	
難病患者等（満 1 8 歳未満の者を除く。）	1 6 時間
障害児（知的障害者、精神障害者又は肢体不自由 1 級若しくは 2 級に相当する身体障害者のうち、満 1 8 歳未満の者をいう。）	
難病患者等（満 1 8 歳未満の者に限る。）	

※ 支給時間数は、身体介護を伴う場合、身体介護を伴わない場合共に同時  
間数とする。

別表第 2 (第 1 9 条関係)

区分	対象者
介護福祉士 看護師 准看護師	知的障害者（児）、精神障害者（児）、 肢体不自由 1 級又は 2 級に相当する身体障害者（児）、難病患者等
介護職員初任者研修課程、居宅介護職員初任者研修課程又は生活援助従事者研修課程の修了者	知的障害者（児）、精神障害者（児）、 肢体不自由 1 級又は 2 級に相当する身体障害者（児）、難病患者等（生活援助従事者研修課程の修了者がサービスに従事する場合は、身体介護を伴わないものに限る。）
障害者居宅介護従業者基礎研修課程	知的障害者（児）、肢体不自由 1 級

の修了者	又は２級に相当する身体障害者（児）、難病患者等
重度訪問介護従業者養成研修、旧全身性障害者外出（移動）介護従業者養成研修又は旧日常生活支援従業者養成研修の修了者	肢体不自由１級又は２級に相当する身体障害者（児）
行動援護従業者養成研修、旧知的障害者外出介護従業者養成研修の修了者	知的障害者（児）
居宅介護事業に従事した経験を有する者であって、都道府県知事から必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けたもの	知的障害者（児）、肢体不自由１級又は２級に相当する身体障害者（児）

別記第1号様式(第4条関係)

江東区地域生活支援事業利用(変更)申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書

申請年月日 年 月 日

江東区長 殿

次のとおり申請します。

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日 ( 歳 )	
	氏 名	個人番号:			
	居 住 地	〒	電話番号 (日中連絡先)		
	上記以外に住民登録 している場合、記入	〒	電話番号 (日中連絡先)		
フリガナ			生年月日	年 月 日 ( 歳 )	
支給申請に係る 障 害 児 氏 名		個人番号:	続 柄		
身体障害者 手帳番号	( 種 級 )	愛の手帳 番 号	( 度 )	精神障害者保健 福祉手帳番号	( 級 )

他のサービスの 利用状況	障 害 福 祉 関 係 サ ー ビ ス	障害支援区分	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効期間	
		利用中のサービスの種類と内容等				
	介 護 保 険 サ ー ビ ス	要介護認定	有・無	要介護度	要支援 1 2 ・要介護 1 2 3 4 5	
		利用中のサービスの種類と内容等				

申請変更する支援の種類・内容・減免の種類	種 類	<input type="checkbox"/> 移動支援事業 (□身体介護あり □身体介護なし) <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター事業 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	内 容		
	減免の種類	利用者負担額に関する所得区分の認定 <input type="checkbox"/> 一般 (区民税課税世帯) <input type="checkbox"/> 低所得 (区民税非課税世帯) <input type="checkbox"/> 生活保護	
申請者との関係	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外 (続柄 )	申請書提出者 氏名・住所  (申請者本人の場合は、記入の必要 ありません)	(氏名) 〒

利用者負担額減額・免除等の申請に当たり、利用者本人又は同一世帯員の区民税情報及び障害関連手当を確認することに同意し、証明書類の提出を省略します。

申請者氏名

別記第2号様式(第5条関係)

文書番号  
年 月 日

様

江東区長

印

江東区地域生活支援事業利用決定(却下)通知書

記

□決定します。

受給者証番号		支給決定障害者 (保護者)氏名	
支給決定日		支給決定に係る 児 童 氏 名	
サービスの内容	支 給 決 定 内 容	利用者負担	有 効 期 間
		上限月額	
特 記 事 項 申請理由等			

□却下します。  
理由

問合せ先

別記第2号の2様式(第5条関係)

様

江東区長

文書番号  
年 月 日

江東区地域生活支援事業利用変更決定(却下)通知書

記

☐ 決定します。

受給者証番号		支給決定障害者 (保護者)氏名	
変更決定日		支給決定に係る 児 童 氏 名	
変更の内容	変更前		
	変更後		

☐ 却下します。  
理 由

問合せ先

サ	ー	ビ	ス	(四)			
支	給	決	定	期	間		
支	給	量	等				
利	用	者	負	担	割	合	(原則)
特記事項欄							
予備欄							

サ	ー	ビ	ス	(三)			
支	給	決	定	期	間		
支	給	量	等				
利	用	者	負	担	割	合	(原則)
特記事項欄							
予備欄							

サ	ー	ビ	ス	(二)			
支	給	決	定	期	間		
支	給	量	等				
利	用	者	負	担	割	合	(原則)
特記事項欄							
予備欄							

別記第3号様式(第5条関係)

(一)									
地域生活支援事業受給者証									
受給者証番号									
居住 地									
フリガナ									
氏 名									
生 年 月 日									
フリガナ									
氏 名									
生 年 月 日									
障害種別・区分									
認定有効期間									
交付 年 月 日									
支給市町村名									
及 び									

(八)
注意事項欄
8 この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、速やかに届け出て、再交付を受けてください。また、再交付を受けた後、紛失したこの証を発見したときは、速やかに江東区に返してください。
9 受給者証は、受給者本人が江東区に居住していることが条件です。
10 不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰される場合があります。
11 支給決定の内容が欄に記載されていないサービスについては、支給は受けられません。

(七)
注意事項欄
1 この証は表面をよく読んで大切に持っていてください。
2 サービスを受けようとするときは、必ずこの証をサービス事業者等又は基幹協当事業所に提示してください。
3 サービス等を受けるときに必要となる金額はサービス等に明示した費用の1割です。ただし、二、三面の負担上限月額欄に記載された金額が一月当たりの上限になります。
4 支給決定期間を経過したときは、サービスの支給を受けられませんが、支給決定期間を経過する前に、江東区にこの証を添えて、支給の再申請をしてください。
5 支給量の変更を必要とする場合は、支給量の変更の申請を受ける必要があります。また、他の利用のサービスを受ける必要がある場合は、江東区に支給申請をしてください。
6 この証の一面の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、江東区にその旨を届け付けてください。
7 支給決定期間内に、居住地を移そうとする場合は、申請してください。また、支給決定期間内に、他の市町村の区域に居住地を移したときは、14日以内に、この証を添えて、この証を交付した江東区(旧居住地の市町村)に届け付けてください。

(六)									
デイサービス事業者記入欄									
番	号	事業者及びその事業所の名称	日	月	年	日	月	年	日
1		契約 支 給 額	日	月	年	日	月	年	日
		契約 支 給 額(7月)	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日
		サービス提供終了日	日	月	年	日	月	年	日
		終了日までの既提供	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日
		事業者及びその事業所の名称	日	月	年	日	月	年	日
		サービス内 容	日	月	年	日	月	年	日
		契約 支 給 額	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日
		サービス提供終了日	日	月	年	日	月	年	日
		終了日までの既提供	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日
		事業者及びその事業所の名称	日	月	年	日	月	年	日
		サービス内 容	日	月	年	日	月	年	日
		契約 支 給 額	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日
		サービス提供終了日	日	月	年	日	月	年	日
		終了日までの既提供	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日

(五)									
訪問系サービス事業者記入欄									
番	号	事業者及びその事業所の名称	日	月	年	日	月	年	日
1		契約 支 給 額	日	月	年	日	月	年	日
		契約 支 給 額(7月)	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日
		サービス提供終了日	日	月	年	日	月	年	日
		終了日までの既提供	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日
		事業者及びその事業所の名称	日	月	年	日	月	年	日
		サービス内 容	日	月	年	日	月	年	日
		契約 支 給 額	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日
		サービス提供終了日	日	月	年	日	月	年	日
		終了日までの既提供	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日
		事業者及びその事業所の名称	日	月	年	日	月	年	日
		サービス内 容	日	月	年	日	月	年	日
		契約 支 給 額	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日
		サービス提供終了日	日	月	年	日	月	年	日
		終了日までの既提供	日	月	年	日	月	年	日
		事業者 認 印	日	月	年	日	月	年	日

別記第4号様式(第12条関係)

障害者移動支援事業者登録申請書

年 月 日

江東区長 殿

所 在 地  
事業者名称  
代表者氏名 印

江東区障害者移動支援事業実施要綱第12条に規定する江東区障害者移動支援事業者の登録を、必要書類を添えて申請します。

フリガナ			
事業所名称			
フリガナ			
代表者の氏名 (事業所)			
事業所の所在地	(〒      —      )		
連 絡 先	電話番号 FAX番号 メールアドレス		
その他 指定を受けている サービス種別		居宅介護	
		行動援護	
		その他	
主たる対象者	特定無し・身体・知的・精神・難病患者・障害児		

\* 添付書類  
別添のとおり (定款、指定通知、運営規程、従事者一覧表及び修了証等の写し、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要)

別記第5号様式(第13条関係)

文 書 番 号  
年 月 日

様

江東区長

印

障害者移動支援事業者登録通知書

江東区障害者移動支援事業実施要綱第13条に基づき、下記のとおり障害者移動支援事業者として登録しましたので通知します。

記

申 請 者 名	
事 業 所 名	
所 在 地	
代 表 者 名	
登 録 年 月 日	
登 録 有 効 期 限	
主 た る 対 象 者	
登 録 番 号	



別記第6号様式(第14条関係)

障害者移動支援事業者登録変更届出書

年 月 日

江東区長 殿

所 在 地  
事業者名称  
代表者氏名 印

次のとおり、登録届出事項の内容に変更があったので、江東区障害者移動支援事業実施要綱第14条に基づき届け出ます。

届出事項(該当する事項の番号を○で囲む)

- 1 事業者に関する変更
- (1) 所在地 (2) 名称 (3) 代表者氏名
- 2 事業所に関する変更
- (1) 所在地 (2) 名称 (3) 代表者氏名
- (4) 従事者の資格等

事業所番号	事業所名	事項	変更前	変更後	変更日

別記第7号様式(第14条関係)

障害者移動支援事業者事業廃止(休止・再開)届出書

年 月 日

江東区長 殿

所 在 地  
事業者名称  
代表者氏名 印

次のとおり、登録を廃止(休止・再開)したいので江東区障害者移動支援事業実施要綱第14条に基づき届け出ます。

記

- 1 事業所名称
- 2 事業所番号
- 3 理由

別記第8号様式(第17条関係)

障害者移動支援事業契約内容報告書

年 月 日

江東区長 殿

事業所番号	
事業者及び その事業所 の 名 称 代 表 者	㊦

下記のとおり当事業者との契約内容(地域生活支援事業受給者証記載事項)について報告します。  
記

報告対象者

地域生活支援事業受給者証番号	
支給決定障害者 (保護者)氏名	支給決定に係る 児 童 氏 名

契約締結又は契約内容変更による契約支給量等の報告

受給者証の 事業者記入欄 の 番 号	サービス内容	契約支給量	契約日 (又は契約支給量を変更 した日)	理 由
				<input type="checkbox"/> 1新規契約
				<input type="checkbox"/> 2契約の変更
				<input type="checkbox"/> 1新規契約
				<input type="checkbox"/> 2契約の変更
				<input type="checkbox"/> 1新規契約
				<input type="checkbox"/> 2契約の変更
				<input type="checkbox"/> 1新規契約
				<input type="checkbox"/> 2契約の変更

既契約の契約支給量によるサービス提供を終了した報告

提 供 を 終 了 す る 事業者記入欄の番号	提供終了日	提 供 終 了 月 中 の 終了日までの既提供量	既契約の契約支給量でのサービス提供 を終了する理由
			<input type="checkbox"/> 1契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2契約の変更
			<input type="checkbox"/> 1契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2契約の変更
			<input type="checkbox"/> 1契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2契約の変更
			<input type="checkbox"/> 1契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2契約の変更

別記第9号様式(第20条関係)

移動支援給付費請求書

江東区長 殿

請求金額	百万		千		円
------	----	--	---	--	---

内 訳		年	月分		
	請求給付費名			明細書件数	金 額
	合 計				

上記のとおり請求します。 年 月 日

事業所番号		
請求事業者	住 所 (所在地)	〒
	電話番号	
	名 称	
	職・氏名	印

請求額集計欄	サービス利用日数		日			
	給付単位数					
	単位数単価				円／ 単位	
	総費用額					
	利用者負担額②					
	上限月額調整 (①②の内、少ない数)					
	上限額管理後 利用者負担額					
	区請求額(給付費)					

[illegible]