

# 江 東 区 公 報

(9) .....10

## 目 次

### ◎規 則

|                                            |   |
|--------------------------------------------|---|
| 江東区国民健康保険条例施行規則の一部を<br>改正する規則(51) .....    | 2 |
| 江東区公報発行規則の一部を改正する規則<br>(52) .....          | 5 |
| 江東区児童福祉法施行細則の一部を改正す<br>る規則(53) .....       | 5 |
| 江東区心身障害者福祉手当条例施行規則の<br>一部を改正する規則(54) ..... | 5 |

### ◎規 則（教）

|                                                               |   |
|---------------------------------------------------------------|---|
| 江東区立幼稚園教育職員の勤務時間、休日、<br>休暇等に関する条例施行規則の一部を改正<br>する規則(14) ..... | 7 |
|---------------------------------------------------------------|---|

### ◎告 示

|                                                |   |
|------------------------------------------------|---|
| 保管自転車の処分について（令和 8 年 6 月<br>上期）(236) .....      | 7 |
| 特定子ども・子育て支援施設等の確認の辞<br>退について(239) .....        | 7 |
| 保管自転車の処分について（令和 8 年 6 月<br>下期）(242) .....      | 7 |
| 指定納付受託者の登記住所変更について<br>(243) .....              | 8 |
| 特定乳児等通園支援事業者の確認につい<br>て(247) .....             | 8 |
| 特定子ども・子育て支援施設等の確認につ<br>いて(248) .....           | 8 |
| 特指定特定相談支援事業及び指定障害児相<br>談支援事業の指定について(249) ..... | 8 |
| 特指定特定相談支援事業及び指定障害児相<br>談支援事業の指定について(250) ..... | 9 |
| 行旅死亡人の告示について(251) .....                        | 9 |
| 保管自転車の処分について（令和 8 年 7 月<br>上期）(254) .....      | 9 |

### ◎告 示（教）

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| 令和 8 年 第 7 回江東区教育委員会定例会の<br>招集(12) ..... | 10 |
|------------------------------------------|----|

### ◎告 示（監）

|                     |  |
|---------------------|--|
| 包括外部監査人の監査の事務補助者の告示 |  |
|---------------------|--|

|   |   |
|---|---|
| 規 | 則 |
|---|---|

江東区国民健康保険条例施行規則の一部を改正する規則を公布する。

令和 8 年 7 月 9 日

江東区長 大久保 朋 果

◎江東区規則第 5 1 号

江東区国民健康保険条例施行規則の一部を改正する規則

江東区国民健康保険条例施行規則（昭和 3 4 年 1 1 月江東区規則第 5 号）の一部を次のように改正する。

別記第 2 号様式を次のように改める。

別記第2号様式（第3条関係）

江 東 区 長 殿

申請者  
(葬祭執行者)

【確認事項】

☐ 私は、他の保険者(社会保険等)から葬祭費に相当する給付(埋葬費等)を受給できないことを確認しました。

〒

—

住所

都道府県

区市町村

丁目・番地・号 / 方書

カナ

氏名

電話 ( )

葬祭費支給申請書

下記のとおり申請します。

記

金額 円

ただし、江東区国民健康保険条例第11条による葬祭費

|         |            |                                  |       |     |  |   |  |   |  |  |  |  |  |
|---------|------------|----------------------------------|-------|-----|--|---|--|---|--|--|--|--|--|
| 記 号 番 号 |            | 記号                               | 0 8 — | 番 号 |  |   |  |   |  |  |  |  |  |
| 個 人 番 号 |            |                                  |       |     |  |   |  |   |  |  |  |  |  |
| 死亡者関係事項 | 死 亡 年 月 日  |                                  |       | 年   |  | 月 |  | 日 |  |  |  |  |  |
|         | 死 亡 者 氏 名  |                                  |       |     |  |   |  |   |  |  |  |  |  |
|         | 生 年 月 日    |                                  |       | 年   |  | 月 |  | 日 |  |  |  |  |  |
|         | 死 亡 の 原 因  | 病気 老衰 負傷／その他（第三者による加害行為：あり / なし） |       |     |  |   |  |   |  |  |  |  |  |
|         | 葬祭執行日（告別式） |                                  |       | 年   |  | 月 |  | 日 |  |  |  |  |  |

※ 申請者名義以外の口座に振り込む場合は、裏面もご記入ください。

|             |                     |          |  |      |  |  |       |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |
|-------------|---------------------|----------|--|------|--|--|-------|--|--|--|--|--|-------------------|--|--|--|
| 振込先<br>金融機関 | 銀 行<br>信用金庫<br>信用組合 |          |  |      |  |  |       |  |  |  |  |  | 本 店<br>支 店<br>出張所 |  |  |  |
|             | 金融機関コード             |          |  |      |  |  | 支店コード |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |
| 振込口座        | 預金種類                | 普通 当座 貯蓄 |  | 口座番号 |  |  |       |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |
|             | 名義人氏名<br>(カタカナ)     |          |  |      |  |  |       |  |  |  |  |  |                   |  |  |  |

※ 申請者以外の方がお届けに来られた場合は、ご記入ください。

|      |  |         |  |
|------|--|---------|--|
| (住所) |  | 電話 ( )  |  |
| (氏名) |  | 申請者との関係 |  |

|                                             |   |   |   |
|---------------------------------------------|---|---|---|
|                                             | 年 | 月 | 日 |
| 委 任 状                                       |   |   |   |
| 私は、<br>を代理人と定め、次の権限を委任します。<br>葬祭費の受領に関すること。 |   |   |   |
| 委任者(申請者)の住所                                 |   |   |   |
| 委任者氏名(自署)                                   |   |   |   |
| 受任者(代理人)の住所                                 |   |   |   |
| フリガナ<br>受任者氏名                               |   |   |   |

附 則  
(施行期日)  
1 この規則は、令和 8 年 8 月 1 日から施行する。  
(経過措置)

2 この規則の施行の際、この規則による改正前の江東区国民健康保険条例施行規則の別記第 2 号様式による用紙で、現に残存するものは、所要の修正を加え、なお使用することができる。

江東区公報発行規則の一部を改正する規則を公布する。

令和 8 年 7 月 9 日

江東区長 大久保 朋 果

#### ◎江東区規則第 5 2 号

江東区公報発行規則の一部を改正する規則  
江東区公報発行規則（昭和 4 0 年 3 月江東区規則第 2 4 号）の一部を次のように改正する。

第 3 条第 5 号を削り、同条第 6 号中「前各号」の次に「に掲げるもの」を加え、同号を同条第 5 号とする。

第 6 条中「備え置いて」を「備え置くほか、江東区のホームページに掲載することにより、」に改める。

第 7 条を削り、第 8 条を第 7 条とする。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

江東区児童福祉法施行細則の一部を改正する規則を公布する。

令和 8 年 7 月 3 1 日

江東区長 大久保 朋 果

#### ◎江東区規則第 5 3 号

江東区児童福祉法施行細則の一部を改正する規則

江東区児童福祉法施行細則（平成 1 5 年 4 月江東区規則第 3 3 号）の一部を次のように改正する。

第 2 6 条第 2 項中「磁気ディスク」を「電磁的記録媒体（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものに係る記録媒体をいう。）」に改める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

江東区心身障害者福祉手当条例施行規則の一部を改正する規則を公布する。

令和 8 年 7 月 3 1 日

江東区長 大久保 朋 果

#### ◎江東区規則第 5 4 号

江東区心身障害者福祉手当条例施行規則の一部を改正する規則

江東区心身障害者福祉手当条例施行規則（昭和 4 9 年 1 0 月江東区規則第 4 5 号）の一部を次のように改正する。

第 3 条の表中「3, 6 6 1, 0 0 0 円」を「3,

7 5 8, 0 0 0 円」に改める。

第 5 条第 2 項第 1 号中「又は第 1 0 号の 2」を「、第 1 0 号の 2 又は第 1 2 号」に、「又は配偶者特別控除額」を「、配偶者特別控除額又は特定親族特別控除額」に改める。

別記第 1 号様式を次のように改める。

## 別記第 1 号様式 (第 8 条関係)

## 心身障害者福祉手当認定申請書

年 月 日

江東区長 殿

心身障害者福祉手当の受給認定を申請いたします。

この申請に伴い、支給要件の調査に必要な情報及び所得状況を税務資料より確認することに同意します。

なお、認定された場合は、下記の申請者本人名義の口座に振込願います。

|                                                      |                                                                                                                                                                    |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  |            |  |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|-------------------|--|----------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|--|
| 申請者                                                  | 住所<br>江東区                                                                                                                                                          |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  | TEL<br>FAX |  |
|                                                      | フリガナ                                                                                                                                                               |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  | 生年月日       |  |
|                                                      | 氏名                                                                                                                                                                 |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  | 年 月 日生     |  |
|                                                      | 個人番号                                                                                                                                                               |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  | ( 歳 )      |  |
| 振込先                                                  | 銀行<br>信用金庫<br>信用組合                                                                                                                                                 |        |                                                                                 |  |  |  | 店番号               |  | 普通預金口座番号 |  |                                                                                                                                                                                    |  |            |  |
|                                                      | 支店                                                                                                                                                                 |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  |            |  |
| 申請事由                                                 | <input type="checkbox"/> 手帳又は難病新規申請による <input type="checkbox"/> 20歳到達 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 所得超過解消 <input type="checkbox"/> その他 ( ) |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  |            |  |
| 障害の状況                                                | 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 申請中                                                                                                                            | 種<br>級 | 【障害名】<br>脳性麻痺・進行性筋萎縮症・視力・視野<br>体幹・上肢・下肢・四肢・半身麻痺<br>心臓・腎臓・呼吸器・免疫・聴力・音声<br>その他( ) |  |  |  |                   |  |          |  | <input type="checkbox"/> 東京都 <input type="checkbox"/> _____ 県・府・道<br>第 _____ 号<br><input type="checkbox"/> 交付日 <input type="checkbox"/> 更新日 年 月 日<br><input type="checkbox"/> 再交付日 |  |            |  |
|                                                      |                                                                                                                                                                    |        | 愛の手帳                                                                            |  |  |  |                   |  |          |  | 交付日 年 月 日                                                                                                                                                                          |  |            |  |
|                                                      | 難病医療券・診断書<br><input type="checkbox"/> 申請中                                                                                                                          | 度      | 第 _____ 号                                                                       |  |  |  |                   |  |          |  | 発行日 年 月 日<br>失効日 年 月 日                                                                                                                                                             |  |            |  |
|                                                      |                                                                                                                                                                    |        | 【疾病名】                                                                           |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  |            |  |
| 扶養義務者又は<br>配偶者<br><br>※申請者が20<br>歳未満の場合は<br>ご記入ください。 | 住所 ※申請者と住所が異なる場合はご記入ください。<br><input type="checkbox"/> 申請者と同居                                                                                                       |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  |            |  |
|                                                      | 氏名                                                                                                                                                                 |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  | 申請者との関係    |  |
|                                                      | 個人番号                                                                                                                                                               |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  | TEL<br>FAX |  |
| 代理人                                                  | 住所                                                                                                                                                                 |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  | TEL<br>FAX |  |
|                                                      | 氏名                                                                                                                                                                 |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  | 申請者との関係    |  |
| 転入者                                                  | 前住所                                                                                                                                                                |        |                                                                                 |  |  |  |                   |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  | 転入日 年 月 日  |  |
|                                                      | 本年1月1日時点<br>住民登録地                                                                                                                                                  |        |                                                                                 |  |  |  | 前年1月1日時点<br>住民登録地 |  |          |  |                                                                                                                                                                                    |  |            |  |

## 附 則

(施行期日)

- この規則は、令和 8 年 8 月 1 日から施行する。  
(経過措置)
- この規則による改正後の江東区心身障害者福祉手当条例施行規則の規定は、令和 8 年 8 月以後の月分の心身障害者福祉手当の支給について

適用し、同年 7 月以前の月分の心身障害者福祉手当の支給については、なお従前の例による。

- この規則の施行の際、この規則による改正前の江東区心身障害者福祉手当条例施行規則の別記第 1 号様式による用紙で、現に残存するものは、所要の修正を加え、なお使用することができる。

## 規 則 （ 教 ）

江東区立幼稚園教育職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例施行規則の一部を改正する規則を公布する。

令和8年7月24日

教育長 本 多 健一郎

教育委員 鈴 木 清 人

## ◎江東区教育委員会規則第14号

江東区立幼稚園教育職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例施行規則の一部を改正する規則

江東区立幼稚園教育職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例施行規則（平成12年3月江東区教育委員会規則第7号）の一部を次のように改正する。

第17条第1項中「公民権行使等休暇は」の次に「、職員が」を加え、「公の職務の執行」を「裁判員、証人、鑑定人、参考人、被害者参加人等としての国会、裁判所、地方公共団体の議会その他官公署への出頭」に改める。

附 則

この規則は、令和8年9月1日から施行する。

## 告

## 示

## ◎江東区告示第236号

江東区自転車の放置防止及び自転車駐車場の整備に関する条例（昭和60年10月江東区条例第28号）第15条第2項及び第23条第2項の規定により保管した自転車で利用者等の確認ができないものについて、別紙のとおり告示する。

なお、この告示のときから1か月を経過しても当該自転車を返還することができない場合は、同条例第15条第3項及び第23条第2項の規定により、当該自転車を処分する。

令和8年7月8日

江東区長 大久保 朋 果

〔別紙省略〕

## ◎江東区告示第239号

特定子ども・子育て支援施設等の確認の辞退について

子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号。以下「法」という。）第58条の6第1項の規定による確認の辞退があったため、法第58条の11第2号の規定により下記のとおり告示する。

令和8年7月15日

江東区長 大久保 朋 果

記

| 特定子ども・子育て支援提供者の名称  | 施設名                  | 所在地                            | 辞退年月日     | 施設等の種類  |
|--------------------|----------------------|--------------------------------|-----------|---------|
| 株式会社<br>ウィズダムアカデミー | ウィズダムアカデミーPRIME有明豊洲校 | 江東区有明1-6-30ブリリアタワー有明MIDCROSS2F | 令和8年3月31日 | 認可外保育施設 |

## ◎江東区告示第242号

江東区自転車の放置防止及び自転車駐車場の整備に関する条例（昭和60年10月江東区条例第28号）第15条第2項及び第23条第2項の規定により保管した自転車で利用者等の確認ができないものについて、別紙のとおり告示する。

なお、この告示のときから1か月を経過しても当該自転車を返還することができない場合は、同

条例第 15 条第 3 項及び第 23 条第 2 項の規定により、当該自転車処分する。

令和 8 年 7 月 21 日

江東区長 大久保 朋 果

〔別紙省略〕

### ◎江東区告示第 243 号

令和 7 年 3 月 31 日江東区告示第 151 号で告示した指定納付受託者について、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 231 条の 2 の 3 第 3 項の規定に基づく届け出があったため、同条第 4 項の規定に基づき告示する。

令和 8 年 7 月 21 日

江東区長 大久保 朋 果

記

#### 1 指定納付受託者の名称及び所在地

名称 株式会社トラストバンク

所在地 変更後：東京都港区北青山二丁目 1 番 4 号

変更前：東京都品川区上大崎三丁目 1 番 1 号

#### 2 指定納付受託者に納付させる歳入

ふるさと納税寄附金

特定子ども・子育て支援施設等の確認について

子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号。以下「法」という。）第 58 条の 2 の規定に基づき、特定子ども・子育て支援施設等に係る法第 30 条の 11 第 1 項の確認を行ったので、法第 58 条の 11 第 1 号の規定により下記のとおり告示する。

令和 8 年 7 月 24 日

江東区長 大久保 朋 果

記

| 特定子ども・子育て支援提供者の名称 | 施設名                         | 所在地                          | 確認年月日          | 施設等の種類  |
|-------------------|-----------------------------|------------------------------|----------------|---------|
| 株式会社チャイルドステージ     | ナーサリールームベアリーベアー東雲 A n n e x | 江東区東雲 1 - 9 - 4 パークタワー東雲 1 階 | 令和 8 年 6 月 1 日 | 認可外保育施設 |

### ◎江東区告示第 249 号

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）第 51 条の 25 第 4 項及び児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 24 条の 32 第 2 項の規定に基づき事業の廃止の届出があったので、下記のとおり公示する。

令和 8 年 7 月 27 日

江東区長 大久保 朋 果

記

#### 1 設置者の名称及び主たる事務所の所在地

(1) 一般社団法人ソーシャルサポートえん

東京都江東区古石場 2 - 11 - 12 渡辺ビル 101

(2) 株式会社 H&H ホールディングス

東京都千代田区神田錦町 2 - 2 - 1 K A N D A S Q U A R E 11 F

#### 2 事業所の名称及び所在地

(1) ソーシャルサポートえん

東京都江東区古石場 2 - 11 - 12 渡辺ビル 101

(2) 相談支援事業所デライト江東

東京都江東区亀戸 6 - 56 - 17 稲島ビル 4 階

#### 3 廃止年月日

(1) 令和 8 年 6 月 10 日

### ◎江東区告示第 247 号

特定乳児等通園支援事業者の確認について

子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号）第 54 条の 2 の規定に基づき、特定乳児等通園支援事業者に係る確認を行ったので、同法第 54 条の 3 において準用する同法第 53 条第 1 号の規定により下記のとおり告示する。

令和 8 年 7 月 24 日

江東区長 大久保 朋 果

記

| 設置者名            | 施設名       | 所在地                              | 確認年月日          | 施設の種類    |
|-----------------|-----------|----------------------------------|----------------|----------|
| 社会福祉法人わかみや福祉会   | かがやき保育園   | 江東区大島七丁目 37 番 13 号               | 令和 8 年 8 月 1 日 | 私立保育所    |
| 特定非営利活動法人フローレンス | おうち保育園とよす | 江東区豊洲四丁目 10 番 豊洲四丁目団地 4 号棟 106 号 | 令和 8 年 9 月 1 日 | 小規模保育事業所 |

### ◎江東区告示第 248 号



- (2) 令和8年6月30日
- 4 事業の種類
- (1) 障害児相談支援事業
- (2) 特定相談支援事業
- 5 事業の主たる対象者
- (1) 障害児
- (2) 精神障害者

#### ◎江東区告示第250号

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）第51条の25第3項及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）第24条の32第1項の規定に基づき事業者の変更の届出があった。江東区指定特定相談支援事業者及び指定障害児相談支援事業者の指定等に関する規則（平成24年3月江東区規則第16号）第5条の規定に基づき、下記のとおり公示する。

令和8年7月27日

江東区長 大久保 朋 果  
記

- 1 変更した事業所
- (1) 事業所の名称  
相談支援事業所こうとうケア
- (2) 事業所の所在地  
旧住所 東京都江東区大島六丁目22番6号  
新住所 東京都江東区亀戸一丁目8番4号6B
- (3) 変更年月日  
令和8年7月1日

#### ◎江東区告示第251号

行旅死亡人について

下記の者は、令和8年4月20日午後6時35分、東京都江東区亀戸8丁目27-5東武亀戸線第17号踏切道内にて死亡しているところを発見されました。遺体は身元不明のため火葬に付し、遺骨は保管してあります。

心当たりの方は、当区生活支援部保護第二課まで申し出てください。

令和8年7月27日

江東区長 大久保 朋 果  
記

- 1 死亡人 本籍・住所・氏名不詳、年齢約60～70歳代、男性
- 2 特徴 体格中肉、黒色白髪交じり長髪、身長165～175cm、60～70歳

黒色ジャンパー、黒色トレーナー、紺色長袖シャツ、青色ジーパン、青色スリッポンを着用、財布

#### ◎江東区告示第254号

江東区自転車の放置防止及び自転車駐車場の整備に関する条例（昭和60年10月江東区条例第28号）第15条第2項及び第23条第2項の規定により保管した自転車で利用者等の確認ができないものについて、別紙のとおり告示する。

なお、この告示のときから1か月を経過しても当該自転車を返還することができない場合は、同条例第15条第3項及び第23条第2項の規定により、当該自転車を処分する。

令和8年8月3日

江東区長 大久保 朋 果

〔別紙省略〕

## 告 示 ( 教 )

## ◎江東区教育委員会告示第 12 号

下記により、令和 8 年第 7 回江東区教育委員会定例会を招集する。

令和 8 年 7 月 21 日

江東区教育委員会

教育長 本多 健一朗

記

- 1 日時 令和 8 年 7 月 24 日 (金)  
午前 10 時
- 2 場所 江東区役所
- 3 議題  
日程第 1 議案第 44 号 江東区立幼稚園教育職員の勤務時間、休日、休暇等に関する条例施行規則の一部を改正する規則
- 4 報告事項  
(1) 令和 8 年第 2 回区議会定例会 (教育委員会関係) について (文教委員会報告)

## 告 示 ( 監 )

## ◎江東区監査委員告示第 9 号

地方自治法 (昭和 22 年法律第 67 号) 第 252 条の 3 第 2 項の規定により、包括外部監査人の監査の事務を補助する者について下記のとおり告示する。

令和 8 年 7 月 31 日

江東区監査委員 豊 島 成 彦

同 佐 竹 としこ

同 山 本 香代子

同 矢 次 浩 二

記

- 1 包括外部監査人の監査の事務を補助する者の氏名及び住所  
上田 孝一 東京都江東区東陽五丁目 3 番 1 - 201 号  
近江 卓 東京都江東区森下三丁目 10 番 26 - 1104 号  
柏木 皓太 東京都江東区木場五丁目 8 番 50 - 302 号  
金丸 哲也 東京都江東区平野三丁目 2 番 12 - 1906 号  
金子 良太 東京都江東区亀戸三丁目 46 番 15 - 1001 号  
佐藤 嘉雄 東京都江東区森下五丁目 19 番 9 - 1103 号  
幡田 宏樹 東京都江東区東雲一丁目 9 番 50 - 2909 号
- 2 包括外部監査人の監査の事務を補助する者が当該事務を補助できる期間  
令和 8 年 8 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日まで