



山形県公報

平成18年3月31日(10)

号 外(10)

目 次

規 則

知事の権限に属する事務の補助執行に関する規則.....(人 事 課)... 1
 山形県手数料条例の一部を改正する条例の一部の施行期日を定める規則.....(財 政 課)... 3
 山形県県税規則の一部を改正する規則.....(税 政 課)... 同
 置賜文化ホール条例施行規則.....(文化振興課)... 7
 山形県志津野営場条例施行規則の一部を改正する規則.....(環境保護課)...14
 山形県立自然博物館条例施行規則の一部を改正する規則.....(同)...15
 山形県障害者自立支援法の施行に関する規則.....(障害福祉課)... 同

規 則

知事の権限に属する事務の補助執行に関する規則をここに公布する。

平成18年3月31日

山形県知事 齋 藤 弘

山形県規則第64号

知事の権限に属する事務の補助執行に関する規則

(趣旨)

第1条 この規則は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第180条の2の規定に基づき、知事の権限に属する事務の補助執行に関し、必要な事項を定めるものとする。

(専決権の留保)

第2条 補助執行することとされた者は、補助執行する事務について次の各号のいずれかに該当する場合は、その処理について知事の承認を受けなければならない。

(1) 事案が重要又は異例と認められるとき。

(2) 事案について疑義若しくは紛議があり、又は紛議の生ずるおそれがあるとき。

2 前項に定めるもののほか、知事が特に必要があると認める場合には、補助執行させることとした事務について報告を徴し、若しくは指示を行い、又は自らその事務を行うことができる。

(教育長における補助執行)

第3条 知事は、別表に掲げる事務を教育長に補助執行させるものとする。

附 則

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

別表

補助執行させる事項
1 学校教育法(昭和22年法律第26号)による次の事項 (1) 第4条第1項(第83条第2項において準用する場合を含む。)の規定による設置廃止等の認可に関する こと。 (2) 第10条(第82条の11第1項及び第83条第2項において準用する場合を含む。)の規定による校長の届出 の受理に関すること。

- (3) 第13条(第82条の11第1項及び第83条第2項において準用する場合を含む。)の規定による閉鎖命令に関すること。
 - (4) 第45条第3項の規定による文部科学大臣への届出に関すること。
 - (5) 第82条の8の規定による設置廃止等の認可に関すること。
 - (6) 第82条の9の規定による名称の変更等の届出の受理に関すること。
 - (7) 第84条の規定による勧告及び停止命令に関すること。
- 2 学校教育法施行令(昭和28年政令第340号)による次の事項
- (1) 第27条の2の規定による目的の変更等の届出の受理及び報告に関すること。
 - (2) 第27条の3の規定による目的の変更等の届出の受理に関すること。
 - (3) 第31条の規定による書類の保存に関すること。
- 3 学校教育法施行規則(昭和22年文部省令第11号)による次の事項
- (1) 第7条の9(第77条の11及び第78条において準用する場合を含む。)の規定による細則の制定に関すること。
- 4 私立学校法(昭和24年法律第270号)による次の事項
- (1) 第6条の規定による報告書の徴収に関すること。
 - (2) 第8条第1項の規定による私立学校審議会への諮問に関すること。
 - (3) 第10条の規定による私立学校審議会の委員の任命に関すること。
 - (4) 第17条の規定による私立学校審議会の運営の細目の承認に関すること。
 - (5) 第26条第2項(第64条第5項において準用する場合を含む。)の規定による収益事業の種類の設定に関すること。
 - (6) 第31条第1項(第64条第5項において準用する場合を含む。)の規定による寄附行為の認可に関すること。
 - (7) 第32条第1項(第64条第5項において準用する場合を含む。)の規定による寄附行為の補充に関すること。
 - (8) 第45条(第64条第5項において準用する場合を含む。)の規定による寄附行為の変更の認可及び届出の受理に関すること。
 - (9) 第49条(第64条第5項において準用する場合を含む。)において準用する民法(明治29年法律第89号)第56条及び第57条の規定による仮理事及び特別代理人の選任に関すること。
 - (10) 第50条(第64条第5項において準用する場合を含む。)の規定による解散の認可等に関すること。
 - (11) 第52条第2項(第64条第5項において準用する場合を含む。)の規定による合併の認可に関すること。
 - (12) 第58条(第64条第5項において準用する場合を含む。)において準用する民法第77条第2項の規定による清算人の登記した事項の届出の受理に関すること。
 - (13) 第58条(第64条第5項において準用する場合を含む。)において準用する民法第83条の規定による清算結了の届出の受理に関すること。
 - (14) 第61条第1項(第64条第5項において準用する場合を含む。)の規定による収益事業の停止命令に関すること。
 - (15) 第62条第1項(第64条第5項において準用する場合を含む。)の規定による解散命令に関すること。
 - (16) 第64条第6項の規定による組織変更の認可に関すること。
- 5 私立学校法施行令(昭和25年政令第31号)による次の事項
- (1) 第1条の規定による登記した旨等の届出の受理に関すること。
 - (2) 第2条の規定による認可等の申請の受理及び進達に関すること。
 - (3) 第3条の規定による文部科学大臣との協議に関すること。
 - (4) 第4条の規定による台帳の調製等に関すること。
 - (5) 第5条の規定による台帳等の保存に関すること。
- 6 私立学校振興助成法(昭和50年法律第61号)による次の事項
- (1) 第8条の規定による学校法人に対する援助等に関すること。
 - (2) 第10条の規定による補助金の支出等に関すること。
 - (3) 第12条の規定による検査等に関すること。
 - (4) 第14条の規定による届出の受理及び許可に関すること。

- 7 産業教育振興法(昭和26年法律第228号)による次の事項
 - (1) 第14条第2項の規定による教育委員会規則の制定の協議に関すること。
- 8 登録免許税法施行規則(昭和42年大蔵省令第37号)による次の事項
 - (1) 第2条の規定による不動産が校舎等に該当する旨の証明に関すること。
- 9 所得税法施行規則(昭和40年大蔵省令第11号)による次の事項
 - (1) 第47条の2第3項第1号二の規定による特定公益増進法人であることの証明(学校法人に係るものに限る。)に関すること。
- 10 法人税法施行規則(昭和40年大蔵省令第12号)による次の事項
 - (1) 第24条第4号の規定による特定公益増進法人の証明(学校法人に係るものに限る。)に関すること。

山形県手数料条例の一部を改正する条例の一部の施行期日を定める規則をここに公布する。

平成18年3月31日

山形県知事 齋藤 弘

山形県規則第65号

山形県手数料条例の一部を改正する条例の一部の施行期日を定める規則

山形県手数料条例の一部を改正する条例(平成18年3月県条例第15号)附則ただし書に規定する改正規定の施行期日は、平成18年4月1日とする。

山形県県税規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成18年3月31日

山形県知事 齋藤 弘

山形県規則第66号

山形県県税規則の一部を改正する規則

山形県県税規則(昭和29年6月県規則第42号)の一部を次のように改正する。

第24条の2を次のように改める。

第24条の2 削除

第24条の3第1項を削り、同条第2項中「附則第12条の3第1項」を「附則第12条の4第1項」に改め、同項を同条とする。

第24条の4第1項中「附則第12条の4第1項の」を「附則第12条の5第1項の」に改め、同項第2号中「附則第12条の4第1項に」を「附則第12条の5第1項に」に、「附則第12条の3第1項」を「附則第12条の4第1項」に改め、同項第3号中「附則第12条の4第1項」を「附則第12条の5第1項」に改め、同条第2項中「附則第12条の4第2項」を「附則第12条の5第2項」に改め、同条第3項中「附則第12条の4第2項」を「附則第12条の5第2項」に、「附則第12条の5第3項」を「附則第12条の6第3項」に改める。

第33条から第41条までを次のように改める。

第33条から第41条まで 削除

第41条の16を次のように改める。

第41条の16 削除

第41条の19の見出しを「(条例附則第17条第6項の規則で定める事項)」に改め、同条第1項を削り、同条中第2項を第1項とし、第3項を第2項とする。

第52条の見出しを「(事業の開廃等の届出)」に改める。

別表7自動車税、自動車取得税の項中

「	課税免除自動車証	第161号の4様式	第40条第1項	
	課税免除自動車証再交付申請書	第161号の5様式	第40条第4項	を
「	削除	第161号の4様式及び第161号の5様式		に、

「自動車税減免申請済証 第164号の3様式 第41条の16 を
 「削除 第164号の3様式 に改める。」

別記第1号様式(裏)を削り、同様式(表)を同様式とする。
 別記第1号の2様式(裏)を削り、同様式(表)を同様式とする。

別記第3号様式中 「

3/100
4/100

 を 「

%
%

 に改める。」

別記第5号の2様式中

課税の根拠となつた法律及び条例	左記の税額は、地方税法第 条及び県税条例第 条の規定に基づいて課税されたものです。
納期限までに納付しなかつた場合に採られる措置	納期限までに税金が完納されないときは、その翌日から税金完納の日までの期間の日数に応じ、年14.6パーセント(納期限の翌日から1月を経過する日までの期間については、年7.3パーセント)の割合で計算した額の延滞金を徴収します。この場合、税額に1,000円未満の端数があるとき、又は税額の全額が2,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てます。 なお、延滞金の確定金額に100円未満の端数があるとき、又はその全額が1,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てます。
この納税通知書の記載事項に不服がある場合の救済方法	この税金の課税に不服がある場合は、この納税通知書を受け取つた日の翌日から起算して60日以内に知事に対して審査請求をすることができます。審査請求書は、なるべく左記の自動車税事務所長を経由して提出してください。 処分の取消しの訴えは、この処分についての審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に、山形県を被告として提起しなければなりません。 また、処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する判決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の から までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する判決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。審査請求があつた日から3箇月を経過しても判決がないとき。 処分、処分の執行又は手続の続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。 その他判決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

を

削り、同様式を同様式(表)とし、同様式に(裏)として次のように加える。

(裏)

課税の根拠となつた法律及び条例	表記の税額は、地方税法第 条及び県税条例第 条の規定に基づいて課税されたものです。
納期限までに納付しなかつた場合に採られる措置	納期限までに税金が完納されないときは、その翌日から税金完納の日までの期間の日数に応じ、年14.6パーセント(納期限の翌日から1月を経過する日までの期間については、年7.3パーセント)の割合で計算した額の延滞金を徴収します。この場合、税額に1,000円未満の端数があるとき、又は税額の全額が2,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てます。

	<p>なお、延滞金の確定金額に100円未満の端数があるとき、又はその全額が1,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てます。</p>
この納税通知書の記載事項に不服がある場合の救済方法	<p>この税金の課税に不服がある場合は、この納税通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に知事に対して審査請求をすることができます。審査請求書は、なるべく表記の自動車税事務所長を経由して提出してください。</p> <p>処分の取消しの訴えは、この処分についての審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に、山形県を被告として提起しなければなりません。</p> <p>また、処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する判決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の から までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する判決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。審査請求があつた日から3箇月を経過しても判決がないとき。 処分、処分の執行又は手続の続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。 その他判決を経ないことにつき正当な理由があるとき。</p>

別記第5号の3様式中

この納税通知書の記載事項に不服がある場合の救済方法	<p>この税金の課税に不服がある場合は、この納税通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に知事に対して審査請求をすることができます。審査請求書は、なるべく左記の自動車税事務所長を経由して提出してください。</p> <p>処分の取消しの訴えは、この処分についての審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に、山形県を被告として提起しなければなりません。</p> <p>また、処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する判決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の から までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する判決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。審査請求があつた日から3箇月を経過しても判決がないとき。 処分、処分の執行又は手続の続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。 その他判決を経ないことにつき正当な理由があるとき。</p>
---------------------------	---

削り、同様式を同様式（表）とし、同様式に（裏）として次のように加える。

（裏）

この税金の課税に不服がある場合は、この納税通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に知事に対して審査請求をすることができます。審査請求書は、なるべく表記の自動車税事務所長を経由して提出してください。

処分の取消しの訴えは、この処分についての審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に、山形県を被告として提起しなければなりません。

また、処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する判決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の から までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する判決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。審査請求があつた日から3箇月を経過しても判決がないとき。 処分、処分の執行又は手続の続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。 その他判決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

を

別記第16号の2様式中

決 定 の 理 由	
この処分に不服がある場合の救済方法	<p>この処分に不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に知事に対して審査請求をすることができます。審査請求書は、なるべく左記の自動車税事務所長を経由して提出してください。</p> <p>処分の取消しの訴えは、この処分についての審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に、山形県を被告として提起しなければなりません。</p> <p>また、処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する判決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の から までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する判決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。審査請求があつた日から3箇月を経過しても判決がないとき。 処分、処分の執行又は手続の続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。 その他判決を経ないことにつき正当な理由があるとき。</p>

を

決 定 の 理 由	
-----------	--

に

改め、同様式を同様式(表)とし、同様式に(裏)として次のように加える。

(裏)

この処分に不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に知事に対して審査請求をすることができます。審査請求書は、なるべく表記の自動車税事務所長を経由して提出してください。

処分の取消しの訴えは、この処分についての審査請求に対する判決の送達を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に、山形県を被告として提起しなければなりません。

また、処分の取消しの訴えは、処分についての審査請求に対する判決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の から までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する判決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。審査請求があつた日から3箇月を経過しても判決がないとき。 処分、処分の執行又は手続の続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。 その他判決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

別記第161号の4様式及び別記第161号の5様式を次のように改める。

第161号の4様式及び第161号の5様式 削除

別記第164号の3様式を次のように改める

別記第164号の3様式 削除

別記第172号様式(裏)中 「 営業開始年月日 」 を 「 事業開始年月日 」 に改め、同様式(裏)注書第2項中

「営業開始年月日」を「事業開始年月日」に改める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。ただし、第41条の19の改正規定は平成18年4月1日から、第52条及び別記第172号様式の改正規定は同年5月1日から施行する。

(様式に関する経過措置)

2 改正前の山形県県税規則により作成した用紙で改正後の山形県県税規則に相当規定のあるものは、当分の間使用することができる。

置賜文化ホール条例施行規則をここに公布する。

平成18年 3月31日

山形県知事 齋 藤 弘

山形県規則第67号

置賜文化ホール条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、置賜文化ホール条例(平成13年7月県条例第41号。以下「条例」という。)の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(開館時間)

第2条 置賜文化ホール(以下「文化ホール」という。)の開館時間は、条例第8条の規定により指定管理者が管理を行う場合を除き、午前9時から午後10時までとする。ただし、午後5時以降の利用者がいないときは、午前9時から午後5時までとする。

2 知事は、必要があると認めるときは、前項の開館時間を変更することができる。

(休館日)

第3条 文化ホールの休館日は、条例第8条の規定により指定管理者が管理を行う場合を除き、次のとおりとする。ただし、知事は必要があると認めるときは、これを変更し、又は臨時に休館日を定めることができる。

(1) 月曜日(その日が国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日(以下「休日」という。)であるときは、その日後においてその日に最も近い休日でない日)

(2) 12月29日から翌年の1月3日までの日

(使用許可の申請)

第4条 条例第2条第1項の許可(以下「使用許可」という。)を受けようとする者は、条例第8条の規定により指定管理者が管理を行う場合を除き、別記様式第1号による申請書を知事に提出しなければならない。

(使用許可書)

第5条 知事は、使用許可をしたときは、別記様式第2号による許可書を当該使用許可を申請した者に交付するものとする。

(原状の回復)

第6条 使用許可を受けた者は、当該使用許可の対象となった施設等の使用が終わったとき、又は条例第4条(条例第10条第2項の規定により読み替えて適用される場合を含む。)の規定により当該使用許可を取り消されたときは、速やかに、使用した施設等を原状に復し、又は文化ホールに搬入した物件を撤去しなければならない。

(使用料の額)

第7条 条例第5条の規定により知事が定める額は、別表のとおりとする。

(使用料の免除)

第8条 条例第6条の規定により使用料の免除を受けようとする者は、別記様式第3号による申請書を知事に提出しなければならない。

附 則

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

別表

1 施設使用料

区 分	金 額					冷暖房使用に係る加算額 (1時間当たり)	
	午前9時から 正午までの間	午後1時から 午後5時までの間	午後6時から 午後10時までの間	左記以外の時間	1時間当たり 7,870円	冷房	暖房
入場料金を領収しない場合及び1,000円以下の入場料金を領収する場合	15,750円	21,000円	21,000円	1時間当たり 7,870円			

ホ ル	1,000円を超え3,000円以下の入場料金を領収する場合	23,620円	31,500円	31,500円	1時間当たり 11,800円	4,200円	4,510円
	3,000円を超える入場料金を領収する場合	31,500円	42,000円	42,000円	1時間当たり 15,740円		
	準備又は練習のために使用する場合	7,870円	10,500円	10,500円	1時間当たり 3,930円		
第 1 楽屋	750円	1,000円	1,000円	1時間当たり 370円	430円	470円	
第 2 楽屋	600円	800円	800円	1時間当たり 300円	430円	470円	
第 3 楽屋	520円	700円	700円	1時間当たり 250円	400円	400円	
第 4 楽屋	370円	500円	500円	1時間当たり 180円	200円	200円	
第 5 楽屋	370円	500円	500円	1時間当たり 180円	200円	200円	
第 1 練習室	900円	1,200円	1,200円	1時間当たり 450円	90円	90円	
第 2 練習室	600円	800円	800円	1時間当たり 300円	50円	50円	
第 3 練習室	370円	500円	500円	1時間当たり 180円	20円	20円	
第 4 練習室	370円	500円	500円	1時間当たり 180円	20円	20円	
大 会 議 室	入場料金を領収しない場合及び1,000円以下の入場料金を領収する場合	3,750円	5,000円	5,000円	1時間当たり 1,870円	710円	670円
	1,000円を超え3,000円以下の入場料金を領収する場合	5,620円	7,500円	7,500円	1時間当たり 2,800円		
	3,000円を超える入場料金を領収する場合	7,500円	10,000円	10,000円	1時間当たり 3,740円		

備考

- 1 使用者が商業宣伝その他これに類する目的を有する場合は、入場料金を領収しない場合にあっても、3,000円を超える入場料金を領収するものとみなす。
- 2 午前9時から午後5時まで引き続き使用する場合にあつては正午から午後1時までの間、午後1時から午

後10時まで引き続き使用する場合にあっては午後5時から午後6時までの間に係る使用料（冷暖房使用に係る加算額を除く。）は、無料とする。

- 3 この表に掲げる施設の使用に当たり特別に電気を消費する場合は、この表に掲げる額に1時間当たり100円に持込み器具等の定格消費電力の総計（キロワットによるものとし、1キロワット未満の端数が生じたときは、その端数を切り捨てるものとする。）を乗じた額を加算した額とする。

2 設備使用料

種別	設 備 名	単 位	使用料の額
舞 台 設 備	音響反射板（照明を含む。）	一式	3,800円
	所作台（開帳場及び化粧 ^{がまち} 框を含む。）	一式	6,000円
	平台	1台	100円
	箱足	1台	50円
	開き足	1脚	50円
	木台	1台	50円
	松羽目	一式	1,500円
	竹羽目	一式	2,000円
	びょうぶ	1双	1,000円
	紗 ^{しゃまく} 幕	一式	800円
	めくり台	1台	100円
	毛せん	1枚	100円
	上敷ござ（大）	1枚	200円
	上敷ござ（小）	1枚	100円
	地がすり	1枚	700円
	バレエシート	一式	2,000円
	人形立て	1本	100円
	長座布団	1枚	100円
	高座用座布団	1枚	100円
	鳥屋囲い	一式	1,000円
演台	1台	1,000円	

	司会者台	1台	500円
	指揮者用譜面台、指揮台	一式	500円
	演奏者用譜面台	1台	50円
	コントラバス用椅子	1脚	100円
	仮設花道	一式	4,000円
	花道用所作台	一式	1,000円
	能舞台	一式	5,000円
ピアノ	スタインウェイ(ホール用)	1台	8,000円
	ヤマハ(練習室用)	1台	1,500円
映 写 設 備	16mm映写機(ホール用)	一式	4,000円
	ビデオプロジェクター	一式	1,500円
	スライド映写機	一式	1,000円
	オーバーヘッドプロジェクター	一式	1,000円
	スクリーン(ホール用)	一張	1,000円
音 響 設 備	拡声装置(ホール用)	一式	2,500円
	拡声装置(大会議室用)	一式	1,200円
	カセットデッキ	1台	700円
	コンパクトディスクプレーヤー	1台	700円
	デジタルオーディオテープレコーダー	1台	1,000円
	ミニディスクレコーダー	1台	1,000円
	ステージスピーカー	1組	500円
	移動用スピーカー	1組	500円
	三点吊 ^{フリ} マイクロホン装置	一式	500円
	ワイヤレスマイク	1本	500円
	コンデンサーマイク	1本	500円

	ダイナミックマイク	1本	500円
照 明 設 備	フットライト(置型)	1列	500円
	ローアーホリゾントライト	1列	1,000円
	ボーダーライト	1列	1,000円
	サスペンションライト	1列	2,000円
	スポットライト	1台	300円
	アッパーホリゾントライト	1列	1,200円
	フロントサイドライト(右)	一式	2,000円
	フロントサイドライト(左)	一式	2,000円
	シーリングスポットライト	一式	2,000円
	センタースポットライト	1台	2,000円
	スタンド	1本	200円
	プロジェクタースポットライト	1台	1,000円
	照明効果マシン	1台	500円
	オブジェクティブレンズ	1台	100円
	ミラーボール(吊 ^{つり} 型)	1台	1,000円
	ミラーボール(置型)	1台	1,000円
	ファイアマシン	1台	1,000円
	オーロラマシン	1台	1,000円
	波マシン	1台	1,000円
	スモークマシン	一式	3,000円
ストロボマシン	1台	1,000円	
星球	一式	1,000円	

備考 この表に定める額は、午前9時から正午までの間、午後1時から午後5時までの間及び午後6時から午後10時までの間の各1回当たりの使用料の額である。

別記
様式第1号

年 月 日

山形県知事 殿

申請者
住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者氏名 印
(使用責任者氏名 電話番号)

置賜文化ホール使用許可申請書

次のとおり置賜文化ホールの施設等の使用の許可を受けたいので、置賜文化ホール条例第2条第1項の規定により申請します。

使用目的 (催し物の名称)	使用人数	人
施設名又は設備名	使用形態	設備の数量
	年 月 日 (曜日) 時 分から 時 分まで	本使用 準備又は練習
	年 月 日 (曜日) 時 分から 時 分まで	本使用 準備又は練習
	年 月 日 (曜日) 時 分から 時 分まで	本使用 準備又は練習
	年 月 日 (曜日) 時 分から 時 分まで	本使用 準備又は練習
	年 月 日 (曜日) 時 分から 時 分まで	本使用 準備又は練習
持込み器具等	有(品名 キロワット) ・ 無	
入場料金の領収	有(1人当たりの最高額 円) ・ 無	
その他参考事項		

(注) 「使用形態」の欄は、該当するものを で囲むこと。

様式第2号

年 月 日

置賜文化ホール使用許可書

様

使用目的 (催し物の名称)		使用人数	人
施設名又は設備名	使用日時	使用形態	設備の数量
	年 月 日(曜日) 時 分から 時 分まで	本使用 準備又は練習	
	年 月 日(曜日) 時 分から 時 分まで	本使用 準備又は練習	
	年 月 日(曜日) 時 分から 時 分まで	本使用 準備又は練習	
	年 月 日(曜日) 時 分から 時 分まで	本使用 準備又は練習	
	年 月 日(曜日) 時 分から 時 分まで	本使用 準備又は練習	
持込み器具等	有(品名 キロワット) ・ 無		
入場料金の領収	有(1人当たりの最高額 円) ・ 無		
使用料の額 (算定内訳)	円		
条 件			
置賜文化ホール条例第2条第1項の規定により、上記のとおり施設等の使用を許可します。 年 月 日 山形県知事 氏 名 印			
許可番号			

別記様式第2号中「施設の」を「テントサイトの」に、「使用施設」を「使用テントサイト」に、「施設を」を「テントサイトを」に改める。

別記様式第3号及び別記様式第4号中「施設の」を「テントサイトの」に、「使用施設」を「使用テントサイト」に改める。

附 則

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

山形県立自然博物館条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成18年3月31日

山形県知事 齋 藤 弘

山形県規則第69号

山形県立自然博物館条例施行規則の一部を改正する規則

山形県立自然博物館条例施行規則（平成3年3月県規則第12号）の一部を次のように改正する。

第1条中「）の施行」を「。以下「条例」という。）の施行」に改める。

第2条の見出しを「（開館日等）」に改め、同条中「使用日及び使用時間は」を「開館日及び開館時間は、条例第2条の規定により指定管理者が管理を行う場合を除き」に改め、同条第1号中「使用日」を「開館日」に、「10月31日まで」を「10月31日までの日」に、「月曜日が」を「その日が」に、「その直後の」を「その日後においてその日に最も近い」に改め、同条第2号中「使用時間」を「開館時間」に改める。

附 則

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

山形県障害者自立支援法の施行に関する規則をここに公布する。

平成18年3月31日

山形県知事 齋 藤 弘

山形県規則第70号

山形県障害者自立支援法の施行に関する規則

（趣旨）

第1条 障害者自立支援法（平成17年法律第123号。以下「法」という。）の施行については、法、障害者自立支援法施行令（平成18年政令第10号。以下「政令」という。）障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号。以下「省令」という。）及び障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等に関する省令（平成18年厚生労働省令第56号）に定めるもののほか、この規則の定めるところによる。

（総合支庁長等に対する委任）

第2条 次に掲げる事務は、総合支庁長に委任する。

(1) 法第17条第1項の規定による市町村相互間における必要な調整に関すること。

(2) 法第17条第2項の規定による市町村審査会を共同設置した市町村に対する援助に関すること。

2 法第26条第1項の規定による市町村に対する援助等に関する事務（障害児（18歳未満の精神障害者を除く。）に係るものに限る。）は、児童相談所長に委任する。

3 次に掲げる事務（身体障害者に係るものに限る。）は、身体障害者更生相談所長に委任する。

(1) 法第26条第1項の規定による市町村に対する援助等に関すること。

(2) 法第74条第2項の規定による市町村に対する援助等に関すること。

4 法第26条第1項の規定による市町村に対する援助等に関する事務（18歳以上の知的障害者に係るものに限る。）は、知的障害者更生相談所長に委任する。

5 法第26条第1項の規定による市町村に対する援助等に関する事務（精神障害者に係るものに限る。）は、精神保健福祉センター所長に委任する。

（指定障害福祉サービス事業者指定申請書）

第3条 法第36条第1項の規定による申請は、指定障害福祉サービス事業者指定申請書（別記様式第1号）により行うものとする。

（指定障害福祉サービス事業者の申請事項の変更の届出等）

第4条 法第46条第1項の規定による変更の届出は指定障害福祉サービス事業者申請事項変更届（別記様式第2

号)により、事業の廃止、休止又は再開に係る届出は指定障害福祉サービス事業廃止(休止・再開)届(別記様式第3号)により行うものとする。

(支給認定の申請)

第5条 法第53条第1項の規定による申請は、自立支援医療費支給認定申請書(別記様式第4号)により行うものとする。

(医師の意見書等)

第6条 省令第35条第2項第1号に規定する医師の意見書又は診断書は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める様式によるものとする。

- (1) 育成医療に係る医師の意見書 自立支援医療意見書(別記様式第5号)
- (2) 精神通院医療に係る医師の診断書 自立支援医療診断書(別記様式第6号)

(医療受給者証)

第7条 法第54条第3項に規定する自立支援医療受給者証(以下「医療受給者証」という。)の様式は、自立支援医療受給者証(別記様式第7号及び別記様式第8号)によるものとする。

(支給認定の変更の申請)

第8条 法第56条第1項の規定による申請は、自立支援医療費支給認定申請書(別記様式第4号)により行うものとする。

(申請内容の変更の届出)

第9条 政令第32条第1項の規定による届出は、自立支援医療受給者証等記載事項変更届(別記様式第9号)により行うものとする。

(医療受給者証の再交付の申請)

第10条 政令第33条第1項の規定による申請は、自立支援医療受給者証再交付申請書(別記様式第10号)により行うものとする。

(指定自立支援医療機関の指定の申請)

第11条 法第59条第1項の規定による申請は、指定自立支援医療機関指定申請書(別記様式第11号から別記様式第16号まで)により行うものとする。

(指定自立支援医療機関の申請事項の変更の届出)

第12条 法第64条の規定による届出は、指定自立支援医療機関指定申請事項変更届(別記様式第17号から別記様式第19号まで)により行うものとする。

(指定自立支援医療機関の届出)

第13条 省令第63条の規定による届出は、指定自立支援医療機関休止(廃止・再開)届(別記様式第20号から別記様式第22号まで)により行うものとする。

(指定自立支援医療機関の指定辞退の申出)

第14条 省令第64条の規定による指定辞退の申出は、指定自立支援医療機関指定辞退申出書(別記様式第23号)により行うものとする。

(障害福祉サービス事業等の開始等の届出)

第15条 法第79条第2項の規定による届出は、事業開始届(別記様式第24号)により行うものとする。

- 2 法第79条第3項の規定による届出は、事業変更届(別記様式第25号)により行うものとする。
- 3 法第79条第4項の規定による届出は、事業廃止(休止)届(別記様式第26号)により行うものとする。

(委任)

第16条 この規則に定めるもののほか、法の施行に関し必要な事項は、知事が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成18年4月1日から施行する。
- (知事の権限に属する事務の委任に関する規則の一部改正)
- 2 知事の権限に属する事務の委任に関する規則(昭和41年9月県規則第70号)の一部を次のように改正する。

別表中	<input type="checkbox"/> 法第13条の規定による児童福祉司等からの意見聴取に関する こと	を
-----	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> □ 法第13条の規定による児童福祉司等からの意見聴取に関する こと 3 山形県障害者自立支援法の施行に関する規則に基づく次の事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 第2条第2項の規定による次の事項（障害児（18歳未満の精神障害者を除く。）に係るものに限る。） <ul style="list-style-type: none"> イ 障害者自立支援法第26条第1項の規定による市町村に対する 援助等に関すること
身体障害者 更生相談所 長	<ul style="list-style-type: none"> 1 山形県障害者自立支援法の施行に関する規則に基づく次の事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 第2条第3項の規定による次の事項（身体障害者に係るものに限る。） <ul style="list-style-type: none"> イ 障害者自立支援法第26条第1項の規定による市町村に対する 援助等に関すること □ 障害者自立支援法第74条第2項の規定による市町村に対する 援助等に関すること
知的障害者 更生相談所 長	<ul style="list-style-type: none"> 1 山形県障害者自立支援法の施行に関する規則に基づく次の事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 第2条第4項の規定による次の事項（18歳以上の知的障害者に 係るものに限る。） <ul style="list-style-type: none"> イ 障害者自立支援法第26条第1項の規定による市町村に対する 援助等に関すること
精神保健福 祉センター 所長	<ul style="list-style-type: none"> 1 山形県障害者自立支援法の施行に関する規則に基づく次の事項 <ul style="list-style-type: none"> (1) 第2条第5項の規定による次の事項（精神障害者に係るものに限る。） <ul style="list-style-type: none"> イ 障害者自立支援法第26条第1項の規定による市町村に対する 援助等に関すること

に改め、同表総合支庁

の項委任事項の欄に次の1項を加える。

10 山形県障害者自立支援法の施行に関する規則に基づく次の事項

(1) 第2条第1項の規定による次の事項

- イ 障害者自立支援法第17条第1項の規定による市町村相互間における必要な調整に関すること
- 障害者自立支援法第17条第2項の規定による市町村審査会を共同設置した市町村に対する援助に関する
こと

別記
様式第1号

指定障害福祉サービス事業者指定申請書

年 月 日

山形県知事 殿

申請者 所在地
名 称
代表者

印

指定障害福祉サービス事業所の指定を受けたいので、障害者自立支援法第36条第1項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

申 請 者 (設 置 者)	名 称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号)				
	連 絡 先	電話番号		FAX番号		
	代表者の職・氏名	職 名		氏 名		
	代 表 者 の 住 所	(郵便番号)				
指 定 を 受 け よ う と す る 事 業 所	名 称					
	事 業 所 の 所 在 地	(郵便番号)				
	同一所在地において 行う事業等の種類	指定申請をする事業等の 事業開始予定年月日	様 式	他の法律において既に指定 を受けている事業等の指定 年月日	備 考	
	指定 障害 福祉 サー ビス 事業 所					
事 業 所 番 号	同一の法律において既に指定を受けている場合					

- 備考 1 「同一所在地において行う事業等の種類」欄には、今回申請を行うもの及び既に指定を受けているものに係る事業の種類を記載してください(例：居宅介護等)。また、様式欄には、次の各号に掲げる事項の中から今回申請を行う事業に該当する付表番号を記載してください。
- (1) 付表1 居宅介護事業所等の指定に係る記載事項
 - (2) 付表2 デイサービス事業所の指定に係る記載事項
 - (3) 付表3 短期入所事業所の指定に係る記載事項
 - (4) 付表4 共同生活援助事業所(グループホーム)の指定に係る記載事項
- 2 「他の法律において既に指定を受けている事業等の指定年月日」欄が不足する場合等は、「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付してください。
- 3 「事業所番号」欄には、既に事業所として山形県の指定を受け、番号が付番されている場合に、その事業所番号を記載してください。複数の番号を有する場合には、適宜様式を補正して、その全てを記載してください。

付表1 (居宅介護事業所等の指定に係る記載事項)

事業所	名称				
	所在地	(郵便番号 -)			
管	フリガナ		住所	(郵便番号 -)	
	氏名			有 ・ 無	
理	居宅介護事業従業者等との兼務の有無				
	同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務(兼務の場合記入)	事業所等の名称			
		兼務する職種及び勤務時間等			
当該事業の実施について定めてある定款・寄附行為等又は条例等				第 条 第 項 第 号	
サービス提供責任者	フリガナ氏名		住所	(郵便番号 -)	
従業者の職種・員数		居宅介護事業従業者		その他の従業者	
		専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤(人)				
	非常勤(人)				
常勤換算後の人数(人)					
基準上の必要人数(人)					
主な 掲 示 事 項	営業日				
	営業時間				
	指定居宅介護等の内容	身体介護・家事援助・通院等乗降介助・日常生活支援・外出介護・行動援護			
	主たる対象者	居宅介護	身体障害者・知的障害者・障害児・精神障害者		
		外出介護	身体障害者・知的障害者・障害児・精神障害者		
		行動援護	知的障害者・障害児・精神障害者		
	利用料				
	その他の費用				
	通常の事業の実施地域				
	その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している ・ していない		
苦情解決の措置概要		窓口(連絡先)		担当者	
その他					
添付書類	定款、寄附行為等及び登記事項証明書又は条例等、事業所平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況(貸借対照表・財産目録等)、設備・備品等一覧表				

- 備考
- 「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
 - 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
 - 「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
 - 出張所等がある場合は、付表1-2にも記載してください。また、従業者については、本様式中に出張所に勤務する職員も含めて記載してください。
 - 「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
 - 「通常の事業の実施地域」欄には、市区町村名を記載することとし、当該区域の全部又は一部の別を記載してください。なお、一部の地域が実施地域である場合は適宜地図を添付してください。

付表1 - 2 （居宅介護事業等を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項）

事業所	名称						
	所在地	（郵便番号 - ）					
	連絡先	電話番号				FAX番号	
主な 掲 示 事 項	営業日						
	営業時間						
	指定居宅介護等の内容	身体介護・家事援助・通院等乗降介助・日常生活支援・外出介護・行動援護					
	主たる対象者	居宅介護	身体障害者・知的障害者・障害児・精神障害者				
		外出介護	身体障害者・知的障害者・障害児・精神障害者				
		行動援護	知的障害者・障害児・精神障害者				
	利用料						
	その他の費用						
	通常の事業の実施地域						
	その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している・していない				
苦情解決の措置概要		窓口(連絡先)		担当者			
その他							
添付書類	定款、寄附行為等及び登記事項証明書又は条例等、事業所平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況（貸借対照表・財産目録等）、設備・備品等一覧表						

備考

- 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
- 2 「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
- 3 「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
- 4 「通常の事業の実施地域」欄には、市区町村名を記載することとし、当該区域の全部又は一部の別を記載してください。なお、一部の地域が実施地域である場合は適宜地図を添付してください。

付表2 (デイサービス事業所の指定に係る記載事項)

事業所	名称						
	所在地	(郵便番号 -)					
	連絡先	電話番号			FAX番号		
管理者	フリガナ氏名		住所	(郵便番号 -)			
	当該デイサービス事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)						
	同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務(兼務の場合記入)	事業所等の名称					
兼務する職種及び勤務時間等							
当該事業の実施について定めてある定款・寄附行為等又は条例等 第 条 第 項 第 号							
従業者の職種・員数	指導員		介護職員		その他の従業者		
							専従
	従業者数	常勤(人)					
		非常勤(人)					
	常勤換算後の人数(人)						
基準上の必要人数(人)							
主な 掲示 事項	営業日	単位ごとの営業日					
	営業時間	単位ごとのサービス提供時間(送迎を除く)(: ~ : : ~ :)					
	利用定員	人(単位ごとの定員)()					
	主たる対象者	身体障害者・知的障害者(障害者デイサービスのみ)					
	利用料						
	その他の費用						
	指定デイサービスの 内容・事業の実 施類型	基本型(・)	ア 給食サービス	イ 入浴サービス	ウ 送迎サービス		
	通常の事業の 実施地域						
	その他参考となる 事項	第三者評価の実施状況	している・していない				
		苦情解決の措置概要	窓口(連絡先)		担当者		
その他							
添付書類	定款、寄附行為等及び登記事項証明書又は条例等、事業所平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況(貸借対照表・財産目録等) 設備・備品等一覧表						

備考

- 「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
- 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
- 「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
- 「その他の費用」欄には、入浴に係る光熱水費、食事の提供に要する費用、創作的活動に係る材料費等について記載してください。
- 「通常の事業の実施地域」欄には、市区町村名を記載することとし、当該区域の全部又は一部の別を記載してください。なお、一部の地域が実施地域である場合は適宜地図を添付してください。

付表3 （短期入所事業所の指定に係る記載事項）

事業所	名 称									
	所在地	（郵便番号 - ）								
	連絡先	電話番号				FAX番号				
管理者	フリガナ氏名				住所	（郵便番号 - ）				
	同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入）	事業所等の名称 兼務する職種及び 勤務時間等								
空床型・併設型の別		空床型・併設型	本体施設の種別・名称・定員		人					
併設の利用定員数		人			短期入所利用者数	人（推定数を記入）				
前年度平均入所者数		空床型の場合		人		併設型の場合		人		
当該事業の実施について定めてある定款・寄附行為等又は条例等					第	条	第	項	第	号
従業者の職種・員数		医師		看護師		心理判定員		職能判定員		
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
従業者数	常勤(人)									
	非常勤(人)									
常勤換算後の人数(人)										
基準上の必要人数(人)										
		職業指導員		生活支援員		栄養士		作業療法士		
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
従業者数	常勤(人)									
	非常勤(人)									
常勤換算後の人数(人)										
基準上の必要人数(人)										
		あん摩マッサージ指圧師		精神保健福祉士		その他の従業員				
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務			
従業者数	常勤(人)									
	非常勤(人)									
常勤換算後の人数(人)										
基準上の必要人数(人)										
主な 掲示 事項	指定短期入所の内容	宿泊を伴うもの ・ 日中受入								
	主たる対象者	身体障害者 ・ 知的障害者（障害者デイサービスののみ）								
	利用料									
	その他の費用									
	通常の送迎の実施地域									
その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している ・ していない								
	苦情解決の措置概要	窓口(連絡先)					担当者			
	その他									
協力医療機関	名称				主な診療科目					
添付書類	定款、寄附行為等及び登記事項証明書又は条例等、建物の構造概要及び平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況（貸借対照表・財産目録等）、設備・備品等一覧表、協力医療機関との契約の内容がわかるもの									

- 備考
- 「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
 - 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
 - 「併設の利用定員数」欄には、併設事業所の定員を記載してください。
 - 新設の場合には、「前年度平均入所者数」欄は推定数を記入してください。
 - 「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
 - 「兼務」欄には、本体施設との兼務を行う職員について記載してください。
 - 「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
 - 「通常の送迎の実施地域」については、市区町村名を記載することとし、当該区域の全部又は一部の別を記載してください。なお、一部の地域が実施地域である場合は適宜地図を添付してください。

付表4 (共同生活援助事業所(グループホーム)の指定に係る記載事項)

事業所	名称									
	所在地	(郵便番号 -)								
管	フリガナ				住所	(郵便番号 -)				
	氏名									
理	同一敷地内の他の事業所、施設又は医療機関の従業者との兼務(兼務の場合記入)	事業所等の名称								
		兼務する職種及び勤務時間等								
当該事業の実施について定めてある定款・寄附行為等又は条例等					第	条	第	項	第	号
グループホームに供する建物形態 住居区分：一戸建て、アパート、マンション、その他() 建物所有者名： 賃貸借契約の内容： ア 敷金 イ 礼金 ウ 家賃(月額) エ 契約期間 オ 賃貸料がない理由										
利用定員数		人								
従業者の職種・員数		世話人								
		専従			兼務					
従業者数	常勤(人)									
	非常勤(人)									
常勤換算後の人数(人)										
基準上の必要人数(人)										
主な 掲 示 事 項	居室数	室(うち個室 室)								
	主たる対象者	知的障害者・精神障害者								
	利用料									
	その他の費用									
	知的障害者援護施設等との連携体制等									
その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している・していない								
	苦情解決の措置概要	窓口(連絡先)				担当者				
	その他									
協力医療機関	名称				主な診療科目					
添付書類	定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等、建物の構造概要及び平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況(貸借対照表・財産目録等)、設備・備品等一覧表、協力医療機関との契約内容がわかるもの									

備考

- 「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
- 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
- 「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
- 「その他費用」欄には、入居者が分担して負担することとなる経費(家賃、光熱水費、食材料費、日用品費等)について記載してください。

様式第2号

指定障害福祉サービス事業者申請事項変更届

年 月 日

山形県知事 殿

事 業 者

住所(所在地)

氏名(名称及び代表者氏名)

印

下記のとおり指定障害福祉サービス事業者の指定を受けた申請事項に変更があったので、障害者自立支援法第46条第1項の規定により届け出ます。

指定内容を変更した事業所		事業所番号											
		名 称											
		所 在 地											
		サービスの種類											
変更があった事項		変更の内容											
1	事業所の名称	(変更前)											
2	事業所の所在地												
3	申請者(設置者)の名称												
4	主たる事務所の所在地												
5	代表者の氏名及び住所												
6	定款・寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等(当該指定に係る事業に関するものに限る。)												
7	事業所の平面図及び設備の概要												
8	事業所の管理者の氏名及び住所												
9	事業所のサービス提供責任者の氏名及び住所												
10	主たる対象者												
11	運営規程	(変更後)											
12	介護給付費等の請求に関する事項												
13	事業所の種別(併設型・空床型の別)												
14	併設型における利用定員数又は空床型における当該施設の入所者の定員												
15	協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約内容												
16	知的障害者援護施設等との連携体制及び支援の体制の概要												
17	当該申請に係る事業の開始予定年月日												
18	併設する施設がある場合の当該併設施設の概要												
変 更 年 月 日		年 月 日											

- 備考 1 該当項目番号に を付してください。
 2 変更内容がわかる書類を添付してください。
 3 変更の日から10日以内に届け出てください。

様式第3号

指定障害福祉サービス事業廃止（休止・再開）届

年 月 日

山形県知事 殿

事業者

住所（所在地）

氏名（名称及び代表者氏名）

印

下記のとおり指定障害福祉サービス事業を廃止（休止・再開）したので、障害者自立支援法第46条第1項の規定により届け出ます。

廃止（休止・再開）する事業所	事業所番号																			
	名 称																			
	所 在 地																			
廃止・休止・再開した年月日		年 月 日																		
廃止・休止した理由																				
現に指定障害福祉サービスを受けていた者に対する措置（廃止・休止した場合のみ）																				
休 止 予 定 期 間		年 月 日 ~ 年 月 日																		

- (注) 1 事業の再開に係る届出にあっては、当該事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態が休止前と異なる場合には、勤務体制・形態一覧表を添付してください。
 2 廃止・休止・再開の日から10日以内に届け出てください。

様式第4号

自立支援医療受給認定申請書										〔育成・精神通院〕(新規・再認定・変更)		
障害者・児	フリガナ 受診者氏名				性別	男・女	年齢	歳	生年月日		年月日	
	受診者住所	〒						電話番号				
受診者が 保護者の場合	フリガナ 保護者氏名							受診者との関係				
	保護者住所	〒						電話番号				
負担額に関する事項	受診者の被保険者証の 記号及び番号					保険者名						
	保険の区分		1 健保(本人・家族) 2 国保(一般・退職本人・退職家族) 3 船保(本人・家族) 4 各種共済(本人・家族) 5 老保 6 生保(受給中・申請中:()福祉事務所) 7 労災 8 その他()									
	受診者と同一 保険の加入者											
	該当する 所得区分 ※チェックシ ート参照く ださい。		所得区分	下記の1～6のいずれか、当てはまるものに○をつけてください。								
			生活保護世帯: 生保	1	受診者が生活保護受給世帯							
			市町村民税非課 税世帯:低1	2	受診者が市町村民税非課税世帯に属し、受診者の収入(障害年金・ 特別児童扶養手当・特別障害者手当等を含む。)が20万円以下(受 診者が18歳未満の場合は保護者全員の収入がそれぞれ20万円以 下)							
			市町村民税非課 税世帯:低2	3	受診者が市町村民税非課税世帯に属し、2以外のもの							
			市町村民税課税 世帯:中間1	4	受診者が市町村民税課税世帯に属し、加入している医療保険の保 険料の算定対象となる方が納めている市町村民税(所得割)の合 計が2万円未満							
			市町村民税課税 世帯:中間2	5	受診者が市町村民税課税世帯に属し、加入している医療保険の保 険料の算定対象となる方が納めている市町村民税(所得割)の合 計が2万円以上20万円未満							
			市町村民税課税 世帯:一定以上	6	受診者が市町村民税課税世帯に属し、加入している医療保険の保 険料の算定対象となる方が納めている市町村民税(所得割)の合 計が20万円以上							
重複かつ継続(所得区分が中間1、中間2又は一定以上昇格) ※チェックシートを参照ください。				該当・非該当								
精神障害者保健福祉手帳番号						身体障害者手帳番号						
受診を希望する指 定自立支援医療機 関(薬局・訪問看護 事業所・精神科 デイケアを含む。)		医療機関名		所在地		電話番号						
既存の受給者番号				既存の受給者証の有効期限		年月日						

自立支援医療受給認定を受けたいので、障害者自立支援法53条第1項の規定により、上記のとおり申請
します。

年 月 日

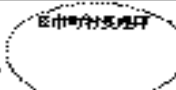
申請者氏名

印

山形県知事 殿

【注意】

- 1 所得区分及び所得区分を越える書類を添付してください。
- 2 精神通院医療で重複かつ継続に該当する場合は、「重複かつ継続に関する意見書」を添付してください。
- 3 判例の結果、該当する所得区分や「重複かつ継続」の該当・非該当が変更される場合があります。



ここから下の欄には記入しないでください。

自治体記入欄										
申請受理				過徴収受				認定年月日		
前回所得区分	生保・低1・低2・中間1・中間2・一定以上			世帯確認書類		被保険者証等 住民票				
今回所得区分	生保・低1・低2・中間1・中間2・一定以上					不要 その他()				
所得確認書類	市町村民税課税証明書 市町村民税非課税証明書 標準負担額減額認定証 生活保護受給世帯の証明書等 年金証書の写し等 () 同意書 [課税額等 円]									
前旨重複かつ継続	該当・非該当			主たる精神障害 (今回)		F0 F1 F2 F3 G40 その他/多数				
今旨重複かつ継続	該当・非該当									
整理番号	連		番				[備考]			

備考 育成又は精神通院のいずれか及び新規・再認定・変更のいずれかを○で囲むこと。

様式第5号

自立支援医療意見書 (育成医療)							
フリガナ 受診者氏名		性別	男・女	年齢	歳	生年月日	年 月 日
受診者住所							
病名					発症年月日	年 月 日 (先天性・後天性)	
障害の種類 (該当するものをつける)	(1)肢体不自由 (2)視覚障害 (3)聴覚・平衡機能障害 (4)音声・言語・そしゃく機能障害 (5)心臓機能障害 (6)腎臓機能障害 (7)小腸機能障害 (8)その他内臓障害 (9)免疫機能障害						
医療の具体的方針	手術予定日(年 月 日)						
治 療	治療開始予定年月日	年 月 日					
	治療見込期間	入院治療期間	日間	日間	} 通算	日間	日間
		通院治療回数並びに期間	回	日間		日間	
医療費概算額	入院治療費	円	} 計	円	円	円	円
	通院治療費	円		円			
	訪問看護等	円		円			
移送費見込額	円						
医療費及び移送費合計額	円						
治療後における障害の回復状況の見込							
上記のとおり診断し、その医療費及び移送費を概算いたします。 年 月 日 指定自立支援医療機関名 電話番号 担当医師名							
							印

様式第6号

自立支援医療診療 所 書 (精神通院医療)

氏名	明治・大正・昭和・平成 年月日()歳	男・女
住所	①病名 [ICDカテゴリー欄には、F00～F99、あるいは640のいずれかを記載してください。] ②) 主たる精神障害 [ICDカテゴリー ()] ③) 残たる精神障害 [ICDカテゴリー ()] ④) 身体合併症	
⑤発病から現在までの病歴 [発病時の状況、追加経過、精神科受診歴等を含む。] 発病年月 大正・昭和・平成 年 月		
⑥現在の病状、状態等 [該当する項目を□で囲んでください。] ①) 抑うつ状態 ②) 躁状態 ③) 幻覚・妄想 ④) 認知機能障害 ⑤) 統合失調症 ⑥) 自閉症 ⑦) 不安・恐怖症 ⑧) 強迫性障害 ⑨) 不安・恐怖症 ⑩) 認知機能障害 ⑪) 知的障害(精神遅滞) ⑫) その他	①) 抑うつ状態 ②) 躁状態 ③) 幻覚・妄想 ④) 認知機能障害 ⑤) 統合失調症 ⑥) 自閉症 ⑦) 不安・恐怖症 ⑧) 強迫性障害 ⑨) 不安・恐怖症 ⑩) 認知機能障害 ⑪) 知的障害(精神遅滞) ⑫) その他	

⑦現在の治療内容 [該当する項目を□で囲んでください。] ①) 抗精神病薬 イ、抗うつ薬 ウ、抗不安薬 エ、気分安定薬 オ、睡眠導入薬 カ、抗てんかん薬 キ、抗パーキンソン病薬 ②) 精神療法 ア、個別精神療法 イ、構造型精神分析療法 ウ、遠隔型回精神療法 エ、精神作業療法 オ、精神科作業療法 カ、てんかん治療 キ、精神科訪問看護 治療 ク、その他	①) 抗精神病薬 イ、抗うつ薬 ウ、抗不安薬 エ、気分安定薬 オ、睡眠導入薬 カ、抗てんかん薬 キ、抗パーキンソン病薬 ②) 精神療法 ア、個別精神療法 イ、構造型精神分析療法 ウ、遠隔型回精神療法 エ、精神作業療法 オ、精神科作業療法 カ、てんかん治療 キ、精神科訪問看護 治療 ク、その他	
⑧今後の治療方針 [発病前までの前立評価と要請し、行う必要法を記し、それぞれ分けて記述してください。] [通院回数 月・週 / 回]		
⑨現在の精神科通院サービスの利用状況 [該当する項目を□で囲んでください。] ア、社会復帰施設 [e、生活訓練施設、職業訓練施設、福祉ホームd、福祉工場] イ、小規模作業所 ウ、グループホーム エ、ホームヘルプ オ、ショートステイ カ、訪問看護 キ、回復者クラブ ク、その他		
⑩「重度かつ継続」に関する意見 a. 該当 b. 該当しない場合も含む。		
⑪注意：この欄は、「重度かつ継続」に該当すると判断し、かつ「主たる精神障害」のICDカテゴリーがF00～F99の場合に記載が必要です。 ⑫診断する医師の職歴 [該当する番号を□で囲んでください。] ① 精神科医 ② 精神科医(准) ③ 精神科医(補) ④ 精神科医(准) ⑤ 精神科医(補) ⑥ 精神科医(補) ⑦ 精神科医(補) ⑧ 精神科医(補) ⑨ 精神科医(補) ⑩ 精神科医(補) ⑪ 精神科医(補) ⑫ 精神科医(補) ⑬ 精神科医(補) ⑭ 精神科医(補) ⑮ 精神科医(補) ⑯ 精神科医(補) ⑰ 精神科医(補) ⑱ 精神科医(補) ⑲ 精神科医(補) ⑳ 精神科医(補) ㉑ 精神科医(補) ㉒ 精神科医(補) ㉓ 精神科医(補) ㉔ 精神科医(補) ㉕ 精神科医(補) ㉖ 精神科医(補) ㉗ 精神科医(補) ㉘ 精神科医(補) ㉙ 精神科医(補) ㉚ 精神科医(補) ㉛ 精神科医(補) ㉜ 精神科医(補) ㉝ 精神科医(補) ㉞ 精神科医(補) ㉟ 精神科医(補) ㊱ 精神科医(補) ㊲ 精神科医(補) ㊳ 精神科医(補) ㊴ 精神科医(補) ㊵ 精神科医(補) ㊶ 精神科医(補) ㊷ 精神科医(補) ㊸ 精神科医(補) ㊹ 精神科医(補) ㊺ 精神科医(補) ㊻ 精神科医(補) ㊼ 精神科医(補) ㊽ 精神科医(補) ㊾ 精神科医(補) ㊿ 精神科医(補)		
⑬備考	上記のとおり診断します。 医療機関の所在地 医療機関の名称 診療科名 医師氏名(自署または記名捺印)	年 月 日

注意 1. ⑩の欄は記入しないでください。
 2. ICDカテゴリーは、ICD-10 国際疾病分類第10版、10D) に準じ、お半張半コードの9桁レベルで記載してください。
 3. 現在の病状、状態等は、現在が状態が安定しているが医療を中断すれば起こり得る病状の場合、該当番号を□で囲んでください。
 4. 必要な事項については逆断がするようにして記載してください。特に、「重度かつ継続」に該当する場合は、その要件を満たす診断書の記載内容が必要ですので、その点について十分考慮して記載してください。
 5. この用紙の大きさは、日本工業規格JIS Aとする。

様式第7号

(表面)

自立支援医療受給者証(育成医療)										
公費負担者番号										
受給者番号										
受給者氏名	フリガナ					性別		生年月日		
	住所							平成	年	月
受給者氏名	フリガナ					保険者名				
	住所									
被保険者証等の 記号及び番号					被 当 当 非該当					
重症かつ継続										
母 親 名	フリガナ					姓 柄				
	住所									
指定医療機関名	病院・診療所					所在地・ 電話番号				
	薬局					所在地・ 電話番号				
	訪問看護事業者					所在地・ 電話番号				
自己負担上限額					月額	円				
有効期間	年	月	日から	年	月	日まで				
上記のとおり認定する。 年 月 日										

(裏面)

自立支援医療受給者証(対象となる障害者及び医療の具体的方針)	
公費負担の対象となる障害	
医療の具体的方針	
特定医療機関受給者証	

(注意事項)

- 1 人工透析を受ける方については、本受給者証と併せて特定医療機関受給者証を医療機関窓口に提出すること。
- 2 この用紙の大きさは、日本工業規格A5とする。

様式第8号

(表面)

自立支援医療受給者証(精神通院医療)										
公費負担者番号										
受給者番号										
受給者氏名	フリガナ					性別		生年月日		
	住所						男・女	年 月 日		
受給者保険者証の記号及び番号										
重症かつ継続	被 当 当 非該当									
保険者(受診者が18歳未満の障害者)	フリガナ									
	住所									
指定医療機関名	病院・診療所							所在地・電話番号		
	薬局							所在地・電話番号		
	訪問看護事業所							所在地・電話番号		
	精神科クリニック							所在地・電話番号		
自己負担上限額							月額		円	
有効期間								年 月 日から		年 月 日まで
上記のとおり認定する。 年 月 日 山 形 県										

(裏面)

変更となる事項	変更の内容	承認年月日	承認印

(注意事項)

- 障害者自立支援医療費に関する自立支援医療費の支給を受けようとする場合には、その都度この受給者証に記載された医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護事業所)に提出してください。
- 自立支援医療受給者証に記載された事項のうち、以下の事項が変更になった場合は、自立支援医療受給者証記載事項変更届、受給者証及び変更がわかる証明書類を添付し、居住地を管轄する市町村を經由して知事に届け出てください。
 - ・受診者に関する事項(氏名、住所、電話番号)
 - ・保険者に関する事項(氏名、住所、電話番号)
 - ・被保険者に関する事項(親号及び番号、保険番号、受診者と同一の加入者)
 - ・精神障害者保健福祉手帳・身体障害者手帳の取得
 訂正した受給者証を交付します。
- ただし、受診者が山形県外に転出する場合は、この受給者証を転出前の市町村を經由のうえ県に返還し、転出先の都道府県で新たに受給者証の交付手続きをしてくください。
- 自己負担上限額(所得区分及び重症かつ継続の該当・非該当)に変更があった場合及び指定医療機関の変更(追加)する場合は、居住地を管轄する市町村を經由して、知事に申請してください。
- 再認定の手続きは有効期限の3ヶ月前から1ヶ月前までに居住地を管轄する市町村で行ってください。

様式第9号

自立支援医療受給者証等記載事項変更届 (育成医療 精神通院医療)														
受 診 者	フリガナ		性 別	生 年 月 日										
	氏 名		男・女	年 月 日										
	フリガナ													
	住 所													
保 護 者 (受診者が18歳未満の場合記入)	フリガナ		続 柄											
	氏 名													
	フリガナ													
	住 所													
自立支援医療費受給者番号		<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>												
受給者証の有効期間		年 月 日 から 年 月 日 まで												
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後											
	受診者に関する事項 (氏名・住所・電話番号)													
	保護者に関する事項 (氏名・住所・電話番号)													
	被保険者証に関する事項 (記号及び番号・保険者名・受診者と同一の加入者)													
	精神障害者保健福祉手帳 番号・身体障害者手帳													
備 考														
上記のとおり自立支援医療受給者証及び自立支援医療支給認定申請書の記載事項に変更があったので、障害者自立支援法施行令第32条第1項の規定により届け出ます。 年 月 日 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> 届出者氏名 印 </div> 山形県知事 殿														

備考 育成医療又は精神通院医療のいずれかを で囲むこと。

様式第10号

自立支援医療受給者証再交付申請書 (育成医療 精神通院医療)														
支給認定障害者	フリガナ		性別	生年月日										
	氏名		男・女	年 月 日										
	住所		連絡先(電話番号)											
			-	-										
保 護 者 (受診者が18歳未満の場合記入)	フリガナ		続 柄											
	氏名													
	住所		連絡先(電話番号)											
			-	-										
自立支援医療費受給者番号														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>														
受給者証の有効期間														
年 月 日 から 年 月 日 まで														
再 交 付 申 請 理 由														
破 損														
汚 損														
紛 失														
自立支援医療受給者証の再交付を受けたいので、障害者自立支援法施行令第33条第1項の規定により、上記のとおり申請します。 年 月 日														
申請者氏名			印											
山形県知事 殿														

医療受給者証の返還
受領印

様式第11号

指定自立支援医療機関指定申請書
(病院又は診療所)

指 定 区 分		育 成 医 療 ・ 更 生 医 療	
保 険 医 療 機 関	名 称		
	所 在 地		
開 設 者	住 所		
	氏 名 又 は 名 称		
標 榜 し て い る 診 療 科 目			
担 当 し よ う と す る 医 療 の 種 類			
主 と し て 担 当 す る 医 師 又 は 歯 科 医 師 の 氏 名			
主 と し て 担 当 す る 医 師 又 は 歯 科 医 師 の 経 歴		別 紙 1	自立支援医療を行うために必要な設備及び体制の概要 別 紙 2
自立支援医療を行うための入院設備の定員		人	
<p>指定自立支援医療機関の指定を受けたいので、障害者自立支援法第59条第1項の規定により、上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">保険医療機関の開設者 住 所 氏名又は名称</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>山形県知事 殿</p>			

備考

- 1 育成医療・更生医療のうち、指定を希望するものを で囲むこと。
- 2 「保険医療機関」の名称は、正式名称を記載すること。
- 3 「担当しようとする医療の種類」は、次のうち希望するものを記載すること。
 - (1) 眼科に関する医療 (5) 形成外科に関する医療 (9) 腎臓に関する医療 (13) 免疫に関する医療
 - (2) 耳鼻咽喉科に関する医療 (6) 中枢神経に関する医療 (10) 腎移植に関する医療
 - (3) 口腔に関する医療 (7) 脳神経外科に関する医療 (11) 小腸に関する医療
 - (4) 整形外科に関する医療 (8) 心臓血管外科に関する医療 (12) 歯科矯正に関する医療
- 4 「主として担当する医師又は歯科医師の氏名」は、医療の種類ごとに記載すること。
- 5 「自立支援医療を行うための収容設備の定員」は、医療の種類ごとに記載すること。
- 6 経歴書(別紙1)の「学位」は、専門科目に関する学位の有無を記載すること。
- 7 経歴書(別紙1)の「関係学会加入状況」は、加入している学会名及び学会における必要な記録を記載すること。
- 8 経歴書(別紙1)の「任免事項」は、次の点に留意し、記載すること。
 - (1) 医師免許取得時期を明記し、医師免許証の写しを添付すること。
 - (2) 病院研究機関等医師又は歯科医師が勤務し又は研究等のために利用した施設については、関係した専門科目名まで必ず記載すること。(例えば、医科大学眼科学教室又は 病院眼科のように記載し、医科大学、病院のように省略しないこと。)
 - (3) 勤務先における身分(例えば、医長、医員、講師、助手等)を正確に記載すること。
 - (4) 非常勤職員については、1か月又は1週間あたりの勤務日数、延時間数を正確に記載すること。
 - (5) 2以上の施設に兼務する等の場合は、それぞれの施設における勤務条件又は利用状況等を具体的に記入すること。
 - (例えば、医科大学整形外科週4日(延 時間勤務)、病院週2日(延 時間勤務)等)
 - (6) 大学院については、専門コースを明確に記載すること。(例えば、医科大学大学院医学研究科整形外科学教室等)
- 9 経歴書(別紙1)には、指導者氏名、研究テーマ、研究の内容別(講義の受講、臨床的研究、理論的研究、実習等)期間、従事日数(1か月又は1週間あたり)、その他研究態様を明らかにするための主任教授等による証明書(別紙3)を添付すること。
- 10 腎臓に関する医療及び小腸に関する医療を担当しようとする場合は、それぞれ(別紙4)及び(別紙5)による臨床実績等に関する証明書を経歴書に添付すること。
- 11 自立支援医療を行うために必要な設備及び体制の概要(別紙2)には、それぞれの医療で特に必要とされるものを主に記載すること。

別紙1

経 歴 書

学 位		ふりがな 氏 名	印	生年月日	
現 住 所					
関 係 学 会 加 入 状 況					
年 月 日	任 免 事 項	師事した指導者の氏名及び学位論文名又は学会に提出した論文名			

別紙2

自立支援医療を行うために必要な設備及び体制の概要

	品 目	数 量	品 目	数 量
設 備 (主要なもの)				
体 制				

別紙 3

研究内容に関する証明書

医療機関名
氏 名

1 研究テーマ

2 研究の内容別期間等

(1) 教室における臨床実習

自 年 月 日 月間(1週 日 時間)
至 年 月 日

(2) 教授指導下での教室外における臨床実習

自 年 月 日 月間(1週 日 時間)
至 年 月 日

3 その他の研究内容を明らかにするための必要事項

主論文

副論文

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

大学医学部
教 授

印

別紙 4

人工透析に関する専門研修・臨床実績証明書

医療機関名
氏 名

印

1 専門研修

(1) 研修期間

自 年 月 日
至 年 月 日

(2) 医療機関及び指導医

2 臨床実績

期 間	患者数	回 数	医 療 機 関 名 等
年 月 ~ 年 月	人	回	
年 月 ~ 年 月			
年 月 ~ 年 月			
年 月 ~ 年 月			
年 月 ~ 年 月			

3 透析療法従事職員研修受講の有無

(1) 有(年度研修)

(2) 無

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名
氏 名

印

別紙5

中心静脈栄養法等に関する臨床実績証明書

医療機関名		主たる担当 医師名	
医療機関名	期 間	症 例 数	備 考
	年 月 日 ~ 年 月 日	中心静脈栄養法 () () ()	
	年 月 日 ~ 年 月 日	経腸栄養法	

上記のとおり相違ないことを証明する。

年 月 日

医療機関名
氏 名

印

(記載要領)

- 1 「医療機関名」欄には、正式名称を記載すること。
- 2 「主たる担当医師名」欄には、小腸に関する医療を主として担当する医師の氏名を記載すること。
- 3 症例数を記入する欄には個々の症例を直近時から遡って記載し、調査票の記入欄を満たす範囲内で症例数を計上すれば足りること。
ただし、既定の症例数(中心静脈栄養法20例以上、経腸栄養法10例以上)について、患者性別、年齢、期間等の一覧を別途添付すること。
- 4 中心静脈栄養法の症例数のうち、在宅中心静脈栄養法については()内に再掲すること。
(1) 同一症例に対し断続的に繰り返し行った場合は、その都度、症例と数えて差し支えないこと。
(2) 中心静脈栄養法を開始した時点からその中心静脈栄養法の終了した時点までが10日間以上のものを症例として計上すること。
なお、カテーテル感染によりカテーテルを抜去し、同一日ないし翌日に再挿入した場合は1回とみなし、複数の症例として計上しないこと。

様式第12号

指定自立支援医療機関指定申請書
（薬局）

指 定 区 分		育 成 医 療 ・ 更 生 医 療		
保 険 薬 局	名 称			
	所 在 地			
開 設 者	住 所			
	氏名又は名称			
薬 剤 師 の 氏 名			略 歴	別紙 1
調 剤 の た め に 必 要 な 設 備 及 び 施 設 の 概 要			別紙 2	
<p>指定自立支援医療機関の指定を受けたいので、障害者自立支援法第59条第1項の規定により、上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">開 設 者 住 所 氏 名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>山形県知事 殿</p>				

備考 育成医療・更生医療のうち、指定を希望するものを で囲むこと。

別紙1

経歴書

学 位		ふりがな 氏 名	印	生年月日	
現 住 所					
最 終 学 歴					
主たる職歴					

別紙2

調剤のために必要な設備及び施設の概要

調 剤 室 の 構 造		調 剤 室 の 面 積	
主 たる 設 備	品 目	品 目	

- 備考 1 薬局の見取図を添付すること。
 2 主たる設備の項には、薬局等構造設備規則（昭和36年厚生省令第2号）に掲げる以外のものがある場合にのみ、その主なものを記載すること。

様式第13号

指定自立支援医療機関指定申請書
(指定訪問看護事業者等)

指 定 区 分		育 成 医 療 ・ 更 生 医 療
指定居宅サービス事業者 ・ 指定訪問看護事業者	名 称	
	主たる事務所の所在地	
訪問看護ステーション等	名 称	
	所 在 地	
	職 員 の 定 数	別紙
区 分	健 保 ・ 介 護	
<p>指定自立支援医療機関の指定を受けたいので、障害者自立支援法第59条第1項の規定により、上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>指定居宅サービス事業者・ 指定訪問看護事業者等 所 在 地 名称及び代表者の氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>山形県知事 殿</p>		

備考

- 1 育成医療・更生医療のうち、指定を希望するものを で囲むこと。
- 2 「区分」の欄は、健康保険法第44条ノ4第1項に規定する指定訪問看護事業者にあつては「健保」を、介護保険法第41条第1項の規定による指定を受けた訪問看護を行う者にあつては「介護」を で囲むこと。

別紙

訪問看護ステーション等において指定訪問看護若しくは指定老人訪問看護又は指定居宅サービス(介護保険法第8条第4項に規定する訪問看護に限る。)に従事する職員の定数

職 種	定 数

備考 職員の定数は、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士等の職種ごとに記載すること。

様式第14号

指定自立支援医療機関指定申請書
(精神通院医療 病院又は診療所)

保険医療機関	名称	
	所在地	
開設者	住所	
	氏名又は名称	
標榜している診療科目		
主として担当する医師の経歴		別紙
<p>指定自立支援医療機関の指定を受けたいので、障害者自立支援法第59条第1項の規定により、上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">開設者 住 所 氏名又は名称 印</p> <p>山形県知事 殿</p>		

備考

- 1 「保険医療機関」の名称は、正式名称を記載すること。
- 2 (別紙)経歴書の「任免事項」は、次の点に留意し、記載すること(主として担当する医師が複数ある場合には、そのうちいずれか1名について記載)。
 - (1) 医師免許取得時期を明記し、医師免許証の写しを添付すること。
 - (2) 病院、診療所等医師が勤務した施設については、関係した専門科目名まで必ず記載すること。
(例えば、 医科大学精神科教室又は 病院精神科のように記載し、 医科大学、 病院のように省略しないこと。)
 - (3) 勤務先における身分(例えば、医長、医員、講師、助手等)を正確に記載すること。
 - (4) 非常勤職員については、申請時点における直近1か月又は1週間あたりの勤務日数、延時間数を正確に記載すること。
 - (5) 2以上の施設に兼務する等の場合にあつては、申請の対象となる施設における勤務条件又は利用状況等を具体的に記入すること。(例えば、 医科大学精神科週4日(延 時間勤務)等)
- 3 標榜している診療科目が多数ある医療機関については、精神通院医療に主に関係する診療科目のみを記入すること。

別紙

経 歴 書

ふりがな 氏名	印	生年月日	
現住所			
年月日	任 免 事 項		

様式第15号

指定自立支援医療機関指定申請書
(精神通院医療 薬局)

保 険 薬 局	名 称			
	所 在 地			
開 設 者	住 所			
	氏名又は名称			
薬 剤 師 の 氏 名		略 歴	別 紙	
<p>指定自立支援医療機関の指定を受けたいので、障害者自立支援法第59条第1項の規定により、上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">開 設 者 住 所 氏 名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>山形県知事 殿</p>				

別紙

経歴書

学 位		ふりがな 氏 名	印	生年月日	
現 住 所					
最 終 学 歴					
主たる職歴					

様式第16号

指定自立支援医療機関指定申請書
(精神通院医療 指定訪問看護事業者等)

指定居宅サービス事業者 ・指定訪問看護事業者	名 称	
	主たる事務所の所在地	
訪問看護ステーション等	名 称	
	所 在 地	
	職員の定数	別紙
区 分	健 保 ・ 介 護	
<p>指定自立支援医療機関の指定を受けたいので、障害者自立支援法第59条第1項の規定により、上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">指定居宅サービス事業者・ 指定訪問看護事業者等</p> <p style="text-align: center;">所 在 地 名称及び代表者の氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>山形県知事 殿</p>		

備考 「区分」の欄は、健康保険法第44条ノ4第1項に規定する指定訪問看護事業者にあつては「健保」を、介護保険法第41条第1項の規定による指定を受けた訪問看護を行う者にあつては「介護」を で囲むこと。

別紙

訪問看護ステーション等において指定訪問看護若しくは指定老人訪問看護又は指定居宅サービス(介護保険法第8条第4項に規定する訪問看護に限る。)に従事する職員の定数

職 種	定 数

備考 職員の定数は、保健師、看護師、理学療法士、作業療法士等の職種ごとに記載すること。

様式第17号

指定自立支援医療機関指定申請事項変更届 (病院又は診療所)			
指 定 区 分		育成医療 ・ 更生医療 ・ 精神通院医療	
保 険 医 療 機 関	名 称		
	所 在 地		
開 設 者	住 所		
	氏 名 又 は 名 称		
変 更 内 容	事項及び変更年月日	変 更 前	変 更 後
	開設者の住所及び氏名又は名称 (年 月 日)		
	保険医療機関(健康保険法第63条第3項第1号に規定する保険医療機関)である旨 (年 月 日)		
	標榜している診療科名(担当する自立支援医療に関係があるものに限る。) (年 月 日)		
	指定自立支援医療を主として担当する医師又は歯科医師の氏名及び経歴 (年 月 日)		
	指定自立支援医療(育成医療又は更生医療に限る。)を行うために必要な設備の概要 (年 月 日)		
	診療所にあつては患者を収容する施設の有無及び有する時はその収容定員 (年 月 日)		
	そ の 他 必 要 事 項 (年 月 日)		
備 考			
<p>上記のとおり指定自立支援医療機関申請書に記載した事項に変更があつたので、障害者自立支援法第64条の規定により届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">保険医療機関の開設者 住 所 氏名又は名称</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>山形県知事 殿</p>			

備考 1 育成医療、更生医療又は精神通院医療のうち該当するものを で囲むこと。
2 変更を確認するために必要な書類を添付すること。

様式第18号

指定自立支援医療機関指定申請事項変更届 (薬局)			
指 定 区 分		育成医療 ・ 更生医療 ・ 精神通院医療	
保 険 薬 局	名 称		
	所 在 地		
開 設 者	住 所		
	氏 名 又 は 名 称		
変 更 内 容	事項及び変更年月日	変 更 前	変 更 後
	開設者の住所及び氏名又は名称 (年 月 日)		
	保険薬局(健康保険法第63条第3項 第1号に規定する保険薬局)である 旨 (年 月 日)		
	調剤のために必要な設備及び施設 の概要 (年 月 日)		
	そ の 他 必 要 事 項 (年 月 日)		
備 考			
<p>上記のとおり指定自立支援医療機関申請書に記載した事項に変更があったので、障害者自立支援法第64条の規定により届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">開 設 者 住 所 氏名又は名称</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>山形県知事 殿</p>			

- 備考 1 育成医療、更生医療又は精神通院医療のうち該当するものを で囲むこと。
2 変更を確認するために必要な書類を添付すること。

様式第19号

指定自立支援医療機関指定申請事項変更届 (指定訪問看護事業者等)			
指 定 区 分		育成医療 ・ 更生医療 ・ 精神通院医療	
指定居宅サービス事業者・指定訪問看護事業者	名 称		
	所 在 地		
変 更 内 容	事項及び変更年月日	変 更 前	変 更 後
	訪問看護ステーション等の名称及び所在地 (年 月 日)		
	指定訪問看護事業者等である旨 (年 月 日)		
	指定訪問看護若しくは指定老人訪問看護又は訪問看護に係る指定居宅サービスに従事する職員の定数 (年 月 日)		
	そ の 他 必 要 事 項 (年 月 日)		
備 考			
<p>上記のとおり指定自立支援医療機関申請書に記載した事項に変更があったので、障害者自立支援法第64条の規定により届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>指定居宅サービス事業者・ 指定訪問看護事業者等</p> <p>所 在 地 名称及び代表者の氏名</p> </div> <div style="text-align: right;"> <p>印</p> </div> </div> <p>山形県知事 殿</p>			

- 備考 1 育成医療、更生医療又は精神通院医療のうち該当するものを で囲むこと。
2 変更を確認するために必要な書類を添付すること。

様式第20号

指定自立支援医療機関休止(廃止・再開)届
(病院又は診療所)

保険医療機関	名 称	
	所 在 地	
開 設 者	住 所	
	氏名又は名称	
休止・廃止・再開の別	休 止 ・ 廃 止 ・ 再 開	
標榜している診療科目		
担当している医療の種類	育成医療 ・ 更生医療 ・ 精神通院医療	
<p>指定自立支援医療機関の業務を休止(廃止、再開)したので、障害者自立支援法施行規則第63条の規定により、上記のとおり届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">開 設 者 住 所 氏名又は名称</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>山形県知事 殿</p>		

備考 該当する項目を で囲むこと。

様式第21号

指定自立支援医療機関休止（廃止・再開）届
（薬局）

保 険 薬 局	名 称	
	所 在 地	
開 設 者	住 所	
	氏名又は名称	
休 止 ・ 廃 止 ・ 再 開 の 別		休 止 ・ 廃 止 ・ 再 開
担 当 し て い る 医 療 の 種 類		育 成 医 療 ・ 更 生 医 療 ・ 精 神 通 院 医 療
<p>指定自立支援医療機関の業務を休止（廃止、再開）したので、障害者自立支援法施行規則第63条の規定により、上記のとおり届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;"> <p>開 設 者</p> <p>住 所</p> <p>氏名又は名称</p> </div> <div style="text-align: right; margin-right: 20px;"> <p>印</p> </div> </div> <p style="margin-top: 20px;">山形県知事 殿</p>		

備考 該当する項目を で囲むこと。

様式第22号

指定自立支援医療機関休止（廃止・再開）届
（指定訪問看護事業者等）

指定居宅サービス事業者・指定訪問看護事業者	名称	
	所在地	
休止・廃止・再開の別		休 止 ・ 廃 止 ・ 再 開
担当している医療の種類		育成医療 ・ 更生医療 ・ 精神通院医療
<p>指定自立支援医療機関の業務を休止（廃止、再開）したので、障害者自立支援法施行規則第63条の規定により、上記のとおり届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: center;">指定居宅サービス事業者・ 指定訪問看護事業者等 住 所 氏名又は名称</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>山形県知事 殿</p>		

備考 該当する項目を で囲むこと。

様式第23号

指定自立支援医療機関指定辞退申出書

指定自立支援 医療機関	名 称	
	所 在 地	
開 設 者	住 所	
	氏名又は名称	
指 定 年 月 日	年 月 日	
標 榜 して いる 診 療 科 目		
担 当 して いる 医 療 の 種 類	育成医療 ・ 更生医療 ・ 精神通院医療	
辞 退 す る 理 由		
<p>指定自立支援医療機関としての指定を辞退しますので、障害者自立支援法施行規則第64条の規定により、上記のとおり申し出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">開 設 者 住 所 氏名又は名称</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>山形県知事 殿</p>		

- 備考 1 「標榜している診療科目」欄は、病院又は診療所の場合に記載すること。
2 該当する項目を で囲むこと。

様式第24号

事業開始届		
開始しようとする事業	種類	1 障害福祉サービス事業 2 相談支援事業 3 移動支援事業 4 地域活動支援センター経営事業 5 福祉ホーム経営事業
	内容	
経営者	氏名又は称名	
	住所又は所在地	
条例、定款その他基本約款	別添 1	
職員の職務	職務の内容	職員の定数
		合計
主な職員の氏名		
主な職員の経歴	別添 2	
事業を行う区域		
短期入所事業の用に供する施設	名称	
	種類	
	所在地	
	入所定員	
事業開始年月日	年 月 日	
事業を開始しますので、障害者自立支援法第79条第2項の規定により、上記のとおり届け出ます。 年 月 日 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 事業経営者 住所又は所在地 氏名又は名称及び 代表者の氏名 </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 印 </div> <div style="margin-top: 20px;"> 山形県知事 殿 </div>		

- 備考 1 「種類」欄は、開始しようとする事業の番号を で囲むこと。
 2 「条例、定款その他基本約款」の写し及び「主な職員の経歴」の資料を添付すること。

様式第25号

事業変更届			
	事項及び変更年月日	変更前	変更後
変更内容	事業の種類及び内容 (年 月 日)		
	経営者の氏名及び住所(法人の場合は、名称及び主たる事務所の所在地) (年 月 日)		
	条例、定款その他基本約款 (年 月 日)		
	職員の定数及び職務内容 (年 月 日)		
	主な職員の氏名及び経歴 (年 月 日)		
	事業を行う区域 (年 月 日)		
	短期入所事業に係る内容 (年 月 日)		
	備 考		
<p>障害者自立支援法第79条第2項の規定により届け出た事項を変更したので、同条第3項の規定により、上記のとおり届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: left;"> <p>山形県知事 殿</p> </div> <div style="text-align: right;"> <p>事業経営者 住所又は所在地 氏名又は名称及び 代表者の氏名</p> <p style="margin-left: 20px;">印</p> </div> </div>			

様式第26号

事業廃止(休止)届

事業者	氏名又は 名称	
	住所又は 所在地	
廃止・休止の別		廃止・休止
廃止(休止)予定年月日		
廃止(休止)の理由		
現に便宜を受け、又は入所している者に対する措置		
休止予定期間 (休止の場合に限る)		年 月 日 ~ 年 月 日
<p>事業を廃止(休止)しますので、障害者自立支援法第79条第4項の規定により、上記のとおり届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">事業経営者 住所又は所在地 氏名又は名称及び 代表者の氏名 印</p> <p>山形県知事 殿</p>		

備考 該当する項目を で囲むこと。