

○みよし市移動支援事業等実施要綱

平成18年9月29日

(趣旨)

第1条 この要綱は、障害者及び障害児（以下「障害者等」という。）がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営み、及び福祉の増進を図るため、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条に規定する地域生活支援事業の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(事業の種類)

第2条 市長は、厚生労働大臣が定める地域生活支援事業実施要綱に基づき、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むために次に掲げる事業（以下「移動支援事業等」という。）を行うものとする。

- (1) 移動支援事業
- (2) 地域活動支援センター及び同センター機能強化事業
- (3) 日中一時支援事業
- (4) 生活サポート事業
- (5) 訪問入浴サービス

2 市長は、前項に掲げる事業の全部又は一部を団体等に委託し、又は補助することができるものとする。

(実施内容)

第3条 前条第1項第1号に規定する移動支援事業は、次に掲げる支援とする。ただし、移動支援事業は原則として1日内で終わるものに限る。

- (1) 個別支援 マンツーマンによる支援
- (2) グループ支援 屋外でのグループワーク及びイベント等への参加者が複数人への支援

(対象者)

第4条 移動支援事業等を利用できる者は、次の各号のいずれかに該当する者で、その者又はその保護者が市内に居住地(居住地を有しないとき、又は明らかでないときは、現在地。以下同じ。)を有する者とする。

- (1) 法第4条第1項に規定する障害者
- (2) 法第4条第2項に規定する障害児

2 前項に規定するもののほか、法第19条第3項に規定する特定施設入所障害者であって同項に規定する特定施設への入所に有した居住地(同項に規定する継続入所障害者にあつては、最初に入所した特定施設への入所に有した居住地。以下「住所地特例地」という。)が市内であるもので、前項各号のいずれかに該当するものは、移動支援事業等を利用できる。

3 第1項の規定にかかわらず、住所地特例地が他の市町村内である者は、移動支援事業等を利用できない。

(利用の申請及び決定等)

第5条 移動支援事業等を利用する者又はその保護者は、地域生活支援事業支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書(様式第1号)を提出するものとする。

2 市長は、移動支援事業等の支給を決定したときは、地域生活支援事業支給決定書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書(様式第2号)により行うものとし、地域生活支援事業受給者証(様式第3号。以下「受給者証」という。)を申請者に交付するものとする。

3 市長は、移動支援事業等の不支給を決定したときは、地域生活支援事業不支給決定通知書(様式第4号)より行うものとする。

4 市長は、移動支援事業等の支給の却下をしたときは、地域生活支援事業支給却下決定通知書(様式第5号)により行うものとする。

(移動支援事業等の変更申請)

第6条 移動支援事業等の支給の変更申請は、地域生活支援事業支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書(様式第6号)により行うものとする。

(移動支援事業等の変更決定)

第7条 市長は、移動支援事業等の支給変更の決定を行ったときは、地域生活支援事業支給変更決定通知書兼利用者負担額減額・免除等変更決定通知書(様式第7号)により行うものとする。

(支給決定の取消し)

第8条 市長は、移動支援事業等の支給を取消すときは、支給決定取消通知書(様式第8号)により行うものとする。

(申請内容の変更)

第9条 申請内容の変更の届出は、申請内容変更届出書(様式第9号)により行うものとする。

(受給者証の再交付)

第10条 受給者証の再交付の申請は、地域生活支援事業受給者証再交付申請書（様式第10号）により行うものとする。

（地域生活支援給付）

第11条 市長は、第5条第2項の移動支援事業等の支給決定を受けた者（以下「利用者」という。）が移動支援事業等を受けたときは、当該利用者に対し当該移動支援事業等に要した費用について地域生活支援給付を支給する。

2 地域生活支援給付の額は、移動支援事業等の種類ごとに市長が別に定める給付等基準により算定した費用の額の100分の90に相当する額とする。

3 市長は、移動支援事業等を提供した事業者を支払うべき費用について、利用者に支給する代わりに、当該事業者を支払うことができる。

4 利用者の1月の負担限度額は、法第29条第4項に定める額に地域生活支援給付額から第2項に定める額を差し引いた額を合算し、当該利用者の家計に与える影響その他の事情をしん酌して、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。以下「政令」という。）第17条で定める額とする。

（高額地域生活支援給付費の支給申請）

第12条 政令第43条の5第1項に規定する利用者負担世帯合算額に前条第4項に規定する利用者の負担額を合算した額が、政令第17条で定める額を超えるときは、高額地域生活支援給付費を支給する。

2 前項の高額地域生活支援給付費の支給を受けようとするときは、高額地域生活支援給付費支給申請書（様式第11号）によるものとする。

（高額地域生活支援給付費の支給決定等）

第13条 市長は、前条第2項の規定による申請があったときは、市長は高額地域生活支援給付費支給（不支給）決定通知書（様式第12号）により支給の要否を決定する。

（事業所の指定）

第14条 第2条第1項各号の事業を提供する事業者は、市長が別に定める地域生活支援事業所指定基準（以下「基準」という。）に基づき、市長に申し出をしなければならない。

2 市長は、前項の申出があった場合において、基準に適合するときは事業所の指定を行うものとする。

（委任）

第15条 この要綱に定めるもののほか、移動支援事業等の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成18年10月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
(施行のための準備行為)
- 2 この要綱を施行するために必要な準備行為は、この要綱の施行日前においても行うことができる。

附 則（平成20年7月1日）

この要綱は、平成20年7月1日から施行する。

附 則（平成25年3月28日）

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成28年2月10日）

この要綱は、平成28年2月10日から施行する。

附 則（平成31年4月26日）

この要綱は、令和元年5月1日から施行する。

附 則（令和4年3月15日）

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 この要綱の施行の際に現に改正前のみよし市移動支援事業等実施要綱の規定に基づいて作成されている地域生活支援事業支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書の用紙は、改正後のみよし市移動支援事業等実施要綱の規定にかかわらず、当分の間、使用することができる。

様式第1号(第5条関係)

地域生活支援事業支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書

みよし市長 様

次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	居住地	〒		
			電話番号	
	フリガナ		生年月日	年 月 日
	支給申請に係る児童氏名		続柄	
	身体障害者手帳番号	療育手帳番号	精神障害者保健福祉手帳番号	

申請するサービスの種類等	サービス利用の状況	障害支援区分の認定	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効期間
		障害福祉関係サービス	利用中のサービスの種類と内容等		
サービスの種類等	地域生活支援事業	要介護認定	有・無	要介護度	要支援()・要介護 1 2 3 4 5
		介護保険	利用中のサービスの種類と内容等		
		種類	内容		
			支給量	備考	
		<input type="checkbox"/> 移動支援	時間/月	身体介護(有・無)	
		<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター	日/月		
		<input type="checkbox"/> 日中一時支援	日/月		
		<input type="checkbox"/> 生活サポート(身体・家事)	時間/月		
		<input type="checkbox"/> 訪問入浴サービス	回/月		
		その他参考事項			

申請する減免の種類	所得区分認定	<input type="checkbox"/> I 月額負担上限額に関する認定
	地域生活支援事業軽減	<input type="checkbox"/> II 地域生活支援事業軽減に関する認定
	移行予防措置への生活保護への	<input type="checkbox"/> III 生活保護への移行予防措置(定率負担減免措置)に関する認定

いずれも、事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。

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)		
フリガナ		申請者との関係	
氏名			
住所	〒		
	電話番号		

様式第3号(第5条関係)

(一)

地域生活支援事業受給者証	
受給者証番号	
支給決定障害者等	居住地
	フリガナ
	氏名
	生年月日
障害児	フリガナ
	氏名
	生年月日
交付年月日	
支給市町村名及び	

(二)

地域生活支援の支給決定内容	
サービス種別	移動支援
支給量等	
支給決定期間	から
サービス種別	地域活動支援センター
支給量等	
支給決定期間	から
サービス種別	日中一時支援
支給量等	
支給決定期間	から

(三)

地域生活支援の支給決定内容	
サービス種別	訪問入浴
支給量等	
支給決定期間	から
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
利用者負担	
	備考

(四)

地域生活支援の支給決定内容		
サービス種別		
支給量等		障害支援区分
支給決定期間	から	
サービス種別		
支給量等		障害支援区分
支給決定期間	から	
サービス種別		
支給量等		障害支援区分
支給決定期間	から	
備考		

(五)

地域生活支援の支給決定内容

サービス種別		
支給量等		障害支援区分
支給決定期間	から	
サービス種別		
支給量等		障害支援区分
支給決定期間	から	
利用者負担に関する事項		
利用者負担上限月額		
適用期間		
利用者負担上限額管理対象者該当の有無		
利用者負担上限額管理事業所名		

(六)

(予備欄)

--

(六)の1

番号	移動支援サービス事業者記入欄	
1	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分
2	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分
3	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分

(六)の2

番号	移動支援サービス事業者記入欄	
4	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分
5	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分
6	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分

(六)の3

番号	移動支援サービス事業者記入欄	
	7	事業者及びその事業所の名称
サービス内容		
契約支給量		月 時間 分
契約日		年 月 日
当該契約支給量によるサービス提供終了日		年 月 日
サービス提供終了月中の終了日までの既提供量		時間 分
8	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分
9	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分

(七)の1

日中一時支援事業者実績記入欄			
番号	事業所及びその事業所の名称	実施日	月類型
1		年 月 日	
2		年 月 日	
3		年 月 日	
4		年 月 日	
5		年 月 日	
6		年 月 日	
7		年 月 日	
8		年 月 日	
9		年 月 日	
10		年 月 日	
11		年 月 日	
12		年 月 日	
13		年 月 日	
14		年 月 日	
15		年 月 日	
16		年 月 日	

(七)の2

日中一時支援事業者実績記入欄			
番号	事業所及びその 事業所の名称	実施日	月類型
17		年 月 日	
18		年 月 日	
19		年 月 日	
20		年 月 日	
21		年 月 日	
22		年 月 日	
23		年 月 日	
24		年 月 日	
25		年 月 日	
26		年 月 日	
27		年 月 日	
28		年 月 日	
29		年 月 日	
30		年 月 日	
31		年 月 日	
32		年 月 日	

(七)の3

日中一時支援事業者実績記入欄			
番号	事業所及びその 事業所の名称	実施日	月類型
33		年 月 日	
34		年 月 日	
35		年 月 日	
36		年 月 日	
37		年 月 日	
38		年 月 日	
39		年 月 日	
40		年 月 日	
41		年 月 日	
42		年 月 日	
43		年 月 日	
44		年 月 日	
45		年 月 日	
46		年 月 日	
47		年 月 日	
48		年 月 日	

(八)の1

生活サポート事業者記入欄		
1	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分
2	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分
3	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分

(八)の2

生活サポート事業者記入欄		
4	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分
5	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分
6	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	時間 分

() 事業者記入欄			
番号	事業所及びその 事業所の名称	実施日	月類型
1		年 月 日	
2		年 月 日	
3		年 月 日	
4		年 月 日	
5		年 月 日	
6		年 月 日	
7		年 月 日	
8		年 月 日	
9		年 月 日	
10		年 月 日	
11		年 月 日	
12		年 月 日	
13		年 月 日	
14		年 月 日	
15		年 月 日	
16		年 月 日	

() 事業者記入欄			
番号	事業所及びその 事業所の名称	実施日	月類型
33		年 月 日	
34		年 月 日	
35		年 月 日	
36		年 月 日	
37		年 月 日	
38		年 月 日	
39		年 月 日	
40		年 月 日	
41		年 月 日	
42		年 月 日	
43		年 月 日	
44		年 月 日	
45		年 月 日	
46		年 月 日	
47		年 月 日	
48		年 月 日	

番号	() 事業者記入欄			番号	() 事業者記入欄		
1	事業者及びその事業所の名称			3	事業者及びその事業所の名称		
	契約日	年 月 日			契約日	年 月 日	
	サービス内容				サービス内容		
	契約支給量(／月)	日			契約支給量(／月)	日	
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日			当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日	
	サービス内容				サービス内容		
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	日			サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	日	
2	事業者及びその事業所の名称			4	事業者及びその事業所の名称		
	契約日	年 月 日			契約日	年 月 日	
	サービス内容				サービス内容		
	契約支給量(／月)	日			契約支給量(／月)	日	
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日			当該契約支給量によるサービス提供終了日	年 月 日	
	サービス内容				サービス内容		
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	日			サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	日	

注 意 事 項 欄	注 意 事 項 欄
<p>1 この証は、各面をよく読んで大切に持っていてください。</p> <p>2 本証記載の地域生活支援事業サービスを受けようとするときは、必ずこの証を事業者に提示してください。</p> <p>3 支給決定期間を経過したときは、地域生活支援サービスの支給を受けられませんので、支給決定期間を経過する前に、市町村にこの証を添えて、支給の再申請をしてください。</p> <p>4 支給量の変更をする必要がある場合は、支給量の変更の申請をすることができます。</p> <p>5 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、市町村にその旨を届け出てください。</p> <p>6 支給決定期間内に、居住地を他の市町村の区域に移すと、この証は使えなくなります。居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付した市町村にご連絡、ご相談ください。</p> <p>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、この証を交付した市町村(旧居住地の市町村)に届け出てください。</p>	<p>7 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。</p> <p>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、市町村に返してください。</p> <p>8 受給者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を、市町村に返してください。</p> <p>9 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ことがあります。</p>

様式第4号(第5条関係)

地域生活支援事業不支給決定通知書

第 号
年 月 日

様

みよし市長 印

年 月 日に申請された地域生活支援事業の支給については、下記の理由により不支給とすることに決定しましたので通知します。

記

1 申請事項

2 不支給の理由

問い合わせ先
みよし市

課

住所

電話番号

様式第5号(第5条関係)

地域生活支援事業支給却下決定通知書

第 号
年 月 日

様

みよし市長 印

年 月 日に申請された地域生活支援事業及び利用者負担額減額・免除等については、下記の理由により却下することに決定しましたので通知します。

記

1 申請事項

2 却下の理由

問い合わせ先
みよし市

課

住所

電話番号

申請する減免の種類	所得区分認定	<input type="checkbox"/> I 負担上限月額に関する認定
	地域生活支援事業軽減	<input type="checkbox"/> II 地域生活支援事業軽減に関する認定
	移行予防措置への生活保護への移行	<input type="checkbox"/> III 生活保護への移行予防措置(定率負担減免措置)に関する認定

いずれも、事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。

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)		
氏名		申請者との関係	
住所	〒		
	電話番号		

様式第7号(第7条関係)

地域生活支援事業支給変更決定通知書兼利用者負担額減額・免除等変更決定通知書

第 号
年 月 日

様

みよし市長

印

みよし市移動支援事業等実施要綱第7条の規定に基づき、支給決定の変更 利用者負担額減額・免除等の変更について下記のとおり決定しましたので通知します。

記

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			
変更年月日														
変更後のサービスの種類、内容及び支給量														
変更後の利用者負担上限月額														
変更の理由														

受給者証をみよし市 課に提出してください。ただし、既に受給者証を提出されている方は、不要です。

提出先 みよし市 課
提出期限 年 月 日

問い合わせ先 みよし市 課 住所 電話番号

様式第9号(第9条関係)

申請内容変更届出書

みよし市長 様

年 月 日

次のとおり変更がありましたので届け出ます。

フリガナ		生年 月 日	年 月 日
支給決定障害者 (保護者)氏名			
居住地	〒 電話番号		
フリガナ		続柄	
支給決定に係る 障害児氏名		生年 月 日	年 月 日

届出書提出者	<input type="checkbox"/> 支給決定障害者等(本人) <input type="checkbox"/> 本人以外(下の欄に記入)		
フリガナ		本人と の関係	
氏名			
住所	〒 電話番号		

変更事項 (該当に○をして下さい。)	支給決定障害者等 に関する事	①氏名 ②居住地 ③連絡先
	利用者である児童 に関する事	④氏名 ⑤居住地 ⑥連絡先 ⑦保護者との続柄
	その他	
変更内容	変更前	
	変更後	

※変更した内容を証する書類を添付すること。

様式第10号(第10条関係)

<p>地域生活支援事業受給者証再交付申請書</p>			
みよし市長		様	
		年 月 日	
<p>受給者証の再交付について申請します。</p>			
受給者証の種類	地域生活支援事業受給者証	受給者証番号	
フリガナ		生年月日	年 月 日
支給決定障害者(保護者)氏名			
居住地	〒 電話番号		
フリガナ		続柄	
支給決定に係る障害児氏名		生年月日	年 月 日
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)		
フリガナ		本人との関係	
氏名			
住所	〒 電話番号		
申請の理由	<p>1 汚損 2 紛失 3 その他</p> <p>〔具体的な状況〕</p>		
<p>※従前使用していた受給者証を添付すること。(紛失を除く。)</p>			

様式第11号(第12条関係)

高額地域生活支援給付費支給申請書

みよし市長 様

次のとおり関係書類を添えて高額地域生活支援給付費の支給を申請します。

申請年月日 年 月 日

フリガナ			①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 ②児童福祉法 ③介護保険法 ④地域生活支援事業	
申請者氏名 (支給決定障害者等氏名)	制度	受給者証番号・被保険者証番号		
生年月日	年	月	日	
居住地	〒 電話番号			
フリガナ	続柄			
支給決定に係る障害児氏名	生年月日	年	月	日
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 ②児童福祉法 ③介護保険法 ④地域生活支援事業	
			制度	受給者証番号・被保険者証番号

(注1) 支払額を証する領収書を添付してください。

(注2) 18歳以上(入所施設利用者は20歳以上)の障害者の「世帯」の範囲は「障害のある方及び同一の世帯に属する配偶者」です。

(注3) 申請者と同一世帯の他の支給決定障害者等全員分の申請書を併せて提出してください。

高額地域生活支援給付費を下記の口座に振り込んで下さい。

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)	
フリガナ		申請者との関係
氏名		
住所	〒	電話番号

様式第12号(第13条関係)

高額地域生活支援給付費支給(不支給)決定通知書

第 号
年 月 日

様

みよし市長 印

年 月 日に申請のありました高額地域生活支援給付費についてみよし市移動支援事業実施要綱第13条に基づき下記のとおり決定しましたので通知します。

記

支給決定障害者 (保護者)氏名		受給者 証番号																		
支給決定に係る 障害児氏名																				

受付年月日	年 月 日	決定年月日	年 月 日
本人支払額	円	申請に係る サービス利用月	年 月分
支給	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない	支給金額	円
不支給の理由			

振込先	金融機関										
	口座種目										
	口座番号										
	口座名義人										

問い合わせ先
みよし市 課 住所 電話番号

様式第1号 (第5条関係)
様式第2号 (第5条関係)
様式第3号 (第5条関係)
様式第4号 (第5条関係)
様式第5号 (第5条関係)
様式第6号 (第6条関係)
様式第7号 (第7条関係)
様式第8号 (第8条関係)
様式第9号 (第9条関係)
様式第10号 (第10条関係)
様式第11号 (第12条関係)
様式第12号 (第13条関係)