

茨木市身体障害者手帳診断書・意見書に係る診断料の補助要綱

(目的)

第1 この要綱は、身体障害者福祉法（昭和24法律第283号）に規定する身体障害者手帳交付（再交付）の申請のために要した診断料を助成することによって身体障害者の福祉の増進を図ることを目的とする。

(支給対象)

第2 補助の対象となる者は、次に掲げる要件のいずれにも該当する者とする。

- (1) 現に茨木市内に居住する者
- (2) 身体障害者手帳交付（再交付）の申請のため身体障害者福祉法に基づく指定医師の診断を受けた者
- (3) 市・府民税非課税世帯に属する者
- (4) 生活保護法（昭和25年法律第144号）による被保護世帯及び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）による支援給付受給世帯に属さない者

(請求及び支給)

第3 診断料の交付を受けようとする者は、身体障害者手帳診断料請求書（様式1号）に次に掲げる書類を添付して市長に提出するものとする。

- (1) 医療機関の領収書
- (2) 市・府民税の課税状況の確認できるもの
- (3) その他市長が必要と認めたもの

2 市長は、前項の書類を審査し、適当と認めたときは、申請者に診断料相当額を支給するものとする。

(返還)

第4 市長は、いつわりその他不正な手段によって補助を受けた者があるときは、その者に対して交付した金額の返還を命ずることができる。

(その他)

第5 この要項に定めるもののほか、実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成元年10月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 15 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

この要綱は、平成 16 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

(実施期日)

- 1 この要綱は、令和元年 5 月 1 日から実施する。
(経過措置)
- 2 この要綱の実施の際、この要綱による改正前の茨木市身体障害者手帳診断書・意見書に係る診断料の補助要綱によって定められていた様式による用紙がある場合には、当分の間所要の調整をして、これを使用することを妨げない。

附 則

(実施期日)

- 1 この要綱は、令和 3 年 3 月 1 日から実施する。
(経過措置)
- 2 この要綱の実施の際、この要綱による改正前の茨木市身体障害者手帳診断書・意見書に係る診断料の補助要綱によって定められていた様式による用紙がある場合には、当分の間所要の調整をして、これを使用することを妨げない。

様式第1号

身体障害者手帳診断書料請求書

金 _____ 円也

受診年月日	
医療機関名	
診療科目	
指定医師氏名	

上記のとおり請求します。

年 月 日

(請求先) 茨木市長

請求者住所

氏 名

印

(自署の場合は押印不要)

支払いについては、下記の口座に振込みを依頼します。

振込先	銀行名	銀行
	支店名	支店
	口座番号	
	預金種目	普通 当座
	フリガナ	
	口座名義	