茨木市在日外国人障害福祉金支給要綱

(目的)

第1 この要綱は、昭和57年1月1日から外国人に対して国民年金法(昭和34年法律 第141号)が適用された際、すでに障害が発生しでいるため障害年金又は国民年金 法の一部を改正する法律(昭和60年法律第34号)附則第25条第1項に定める障害福 祉年金の支給を受けられない者に対し、茨木市在日外国人障害福祉金(以下「障害 福祉金」という。)を支給することを目的とする。

(用語の定義)

- 第2 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところ による。
 - (1) 施行日 外国人に国民年金法が適用された昭和57年1月1日をいう。
 - (2) 身体障害者手帳 身体障害者福祉法(昭和27年法律第283号)第15条第1 項に定めるものをいう。
 - (3) 療育手帳 厚生省事務次官通知(昭和48年9月27日厚生省発児第156号)別紙療育手帳制度要綱に定めるものをいう。

(受給資格)

- 第3 障害福祉金は、住民基本台帳法(昭和42年法律第81号)に基づき本市の住民 基本台帳に記録されている者で、次の各号のいずれにも該当するものに支給する。
 - (1) 昭和37年1月1日以前に生まれた者
 - (2) 施行日前に身体障害者手帳の交付を受けた者のうち1級若しくは2級の者又は療育手帳(Aの判定を受けた者に限る。)の交付を受けた者若しくは同日以降にこれらの手帳の交付を受けたが、その障害発生原因の初診日が同日前に属する者
 - (3) 施行日において、出入国管理及び難民認定法及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法の一部を改正する等の法律(平成21年法律第79号)による廃止前の外国人登録法(昭和27年法律第125号)に基づき外国人登録原票に登録されていた者
- 2 前項の規定にかかわらず、次の各号の一に該当する者には障害福祉金を支給しない。
 - (1) 生活保護を受けているとき。
 - (2) 公的年金を受給しているとき。
 - (3) 福祉施設に入所している者。
 - (4) 本人の前年所得が、国民年金施行令(昭和34年政令第184号)第5条の4に定める額を超えるとき。
 - (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が適当でないと認めたとき。 (障害福祉金の額)
- 第4 障害福祉金の額は、月を単位として支給するものとし、その額は、月額20,000 円とする。

(申請)

- 第5 障害福祉金の支給を受けようとする者は、茨木市在日外国人障害福祉金支給申請書(様式第1号)に住民票の写し(日本に帰化した者にあっては、住民票の写し及び戸籍抄本)その他市長が必要と認める書類を添付して市長に提出しなければならない。
- 2 前項に規定する申請書を提出するときは、身体障害者にあっては身体障害者手帳 を、知的障害者にあっては療育手帳を提示しなければならない。 (決定及び通知)

第6 市長は、第5の申請があったときはその内容を審査し、障害福祉金の支給を決定したときは、茨木市在日外国人障害福祉金支給決定通知書(様式第2号)により、 又は障害福祉金を支給すべきでないと決定したときは、茨木市在日外国人障害福祉金支給不承認決定通知書(様式第3号)により申請者に通知するものとする。

(支払期間及び支払期日)

- 第7 障害福祉金の支給は、受給資格者が第5の規定による申請をした日の属する月から始め、障害福祉金を支給すべき事由が消滅した日の属する月で終わる。 (現況の届出)
- 第8 障害福祉金の支給を受けた者は、毎年7月末までに現況届(様式第6号)に住 民票の写しを添付して、市長に提出しなければならない。

(支給の制限)

- 第9 障害福祉金の受給者で、次に掲げる場合は4月分から翌年の3月分までの障害 福祉金を支給しない。
 - (1) 本人の前年所得が国民年金法施行令第5条の4に定める領を超えるとき。
 - (2) 現況届を提出しないとき。

(受給権の消滅)

- 第10 障害福祉金を受ける権利は、次の各号のいずれかに該当したときは消滅する。
 - (1) 生活保護を受給したとき。
 - (2) 福祉施設に入所したとき。
 - (3) 死亡したとき。
 - (4) 他市に転出をしたとき。
 - (5) 公的年金を受給しているとき。

(受給資格消滅届)

第11 第10の規定により受給権が消滅したときは、本人又は同居の親族、親権者、監護者等は、直ちに茨木市在日外国人障害福祉金受給資格消滅届(様式第4号)を市長に提出しなければならない。

(受給資格消滅通知)

第12 市長は、第11の届出により受給権の消滅した者に対して、茨木市在日外国人福祉金受給資格消滅通知書(様式第5号)を交付する。

(譲渡及び担保の禁止)

第13 障害福祉金を受給する権利は、これを譲渡し、又は担保に供してはならない。 (不正受給者に対する措置)

- 第14 市長は、障害福祉金の支給を受けている者が、次の各号の一に該当するときは、 障害福祉金の支給決定を取り消し、又は障害福祉金の全部若しくは一部を返還させ ることができる。
 - (1) この要綱に違反したとき。
 - (2) 虚偽、その他不正な行為により障害福祉金を受け、又は受けようとしたとき。
 - (3) その他市長が不適当と認めたとき。

附則

この要綱は、平成5年4月1日から実施する。

附則

この要綱は、平成13年10月1日から実施し、平成13年6月1日から適用する。 附 則

この要綱は、平成19年5月1日から実施する。

附則

この要綱は、平成24年7月9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在日外国人障害福祉金支給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。

(申請先) 茨木市長

申請書	住所	
	氏名	ED
	電話	

茨木市在日外国人障害福祉金受給申請書

フ リ ガ 受給資格者 日	ナ た 名		性別	男・女	身体障害者手 帳番号	第	号
		申請者			交付年月日	•	•
生年月日	• •	との 続柄			障害程度	種	級
住 所電話	茨木市 電話				療育手帳番 号	第	号
住民と					交付年月日	•	•
なった 年月日	•	在市		年	判定程度		
振込先 銀行名	銀行	支店	1		生活保護 受給の有無	有	• 無
預金種別	当座預金 口座番 普通預金	号			公的年金 受給の有無	有	· 無
フリガナロ座名義					前年度の 所 得 額		円

- 1. この申請書については、次の書類が必要ですのでご持参ください。
 - (1) 身体障害者手帳又は療育手帳
 - (2) 住民票の写し(日本に帰化した者にあっては、住民票の写し及び戸籍 抄本)
 - (3) 前年度の所得証明書

下記は記入しないでください。

受 付年月日	2	年	月	日	決定	年	月	日	通知	年	月	日	該 当非該当
--------	---	---	---	---	----	---	---	---	----	---	---	---	--------

印

様

茨木市長

年 月 日付で申請のありました茨木市在日外国人障害福祉 金の支給については、下記のとおり支給することに決定しましたので、通知します。

茨木市在日外国人障害福祉金支給決定通知書

記

受給者氏名				受給者番	:号		
受給者住所	茨木市						
支払金額	月額	20,000円	支給	開始年月		年	月から
			鉗	录行	支店		普通預金当座預金
支払金融機関	口座番号			フリガナ 口座名義			

- 1. 障害福祉金は、3月及び9月の年2回それぞれの月分までをまとめて支払 うことなっています。また、支払日は、当該支払月の月末日(土曜日、日曜 日及び祝日等金融機関の休業日の場合はその直前の日)となります。
- 2. この障害福祉金を受けるには、毎月7月末までに、現況届を提出してください。
- 3. あなたの氏名や住所などを変更されたときは、14日以内に福祉事務所障害 福祉課に届け出てください。
- 4. あなたが下記の事項に該当するときは、障害福祉金は支給できませんので 必ず届け出てください。もし、この届出なしに障害福祉金を受けていること が判明したときは、障害福祉金の全部又は一部を返還していただくことにな ります。
 - (1) 生活保護を受給したとき。
 - (2) 福祉施設に入所したとき。
 - (3) 死亡したとき。
 - (4) 他市に転出をしたとき。

年 月 日

様

茨木市長

印

茨木市在日外国人障害福祉金支給不承認決定通知書

年 月 日付で申請のありました茨木市在日外国人障害福祉金の支給については、下記の理由により不承認と決定しましたので通知します。

記

受給申請者氏名

受給申請者住所

不承認の理由

(届出先) 茨木市長

 申請者 住所

 氏名

 6回

 続柄

茨木市在日外国人障害福祉金受給資格消滅届

受給資格者	氏 名 生年月日	(男 (年 月	・ 女) 月 日生)
	住所		
	年月日	年月	日
受給資格の消滅	原因	 (該当事項を○で囲んでください。) (1) 生活保護を受給 (2) 福祉施設に入所 (3) 死亡 (4) 市外転出 (5)その他 ()

様

茨木市長

茨木市在日外国人障害福祉金受給資格消滅通知書

あなたは、次の理由により、 年 月 日期分以降の障害福祉金の受給資格は消滅しましたので通知します。

理	自				

(申請先) 茨木市長

住所

氏名

(電話)

現 況 届

茨木市在日外国人障害福祉金支給要綱第8の規定により、住民票の写しを添 えて、下記のとおり届け出ます。

記

給付決定後 生活保護受給の有無	有(無	年	月	\sim)	
給付決定後 公的年金受給の有無	有(無	年金,年額				円)
給付決定後 福祉施設への入所の有無	有(無	年	月	~)	
前年の所得額						円