

○野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金交付要綱

平成27年 7月 9日

告示第132号

野洲市精神障害者障害者施設等通所交通費助成事業実施要綱（平成21年野洲市告示第66号）の全部を改正する。

（趣旨）

第1条 市長は、障害者支援施設等に公共交通機関を利用して通所する精神障害者の通所交通費負担の軽減を図ることにより、精神障害者の自立、社会参加及び社会復帰を促進するため、予算の範囲内において野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金（以下「補助金」という。）を交付することについて、野洲市補助金等交付規則（平成16年野洲市規則第48号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この告示の定めるところによる。

（定義）

第2条 この告示において、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) 精神障害者 精神障害があるため、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが困難な者をいう。
- (2) 障害者支援施設等 精神障害者が利用する精神障害者通所授産施設（精神障害者小規模通所授産施設を含む。）及び精神障害者共同作業所並びに知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）による知的障害者通所授産施設（知的障害者小規模通所授産施設を含む。）、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）による身体障害者通所授産施設（身体障害者小規模通所授産施設を含む。）、並びに自立支援給付による就労移行支援及び就労継続支援、自立訓練（生活訓練）、地域活動支援センターⅢ型並びに重点機能型地域活動支援センターをいう。
- (3) 公共交通機関 人の移動に利用される鉄道、バスなどの運輸機関をいい、通所のために、精神障害者若しくはその家族が使用する自家用自動車又は障害者支援施設等が使用する送迎用車両等は含まないものとする。
- (4) 通所交通費 精神障害者が現に居住する自宅等から障害者支援施設等に公共交通機関を利用して通所する場合の運賃をいい、最も効率的で廉価な方法による通所運賃とする。

（補助対象者）

第3条 補助対象者は、市内に居住する精神障害者のうち、障害者支援施設等に通所するもの（その者が18歳未満の場合は、その者を扶養する者）であって、各月において、4,000円以上の通所交通費を負担したものとする。ただし、生活保護法（昭和25年法律第144号）第15条の2第1項第5号の規定により移送費扶助の支給を受けている者にあつては、各月において、通所交通費から当該移送費扶助額を控除した額が4,000円以上となった者を補助対象者とする。

（補助対象経費）

第4条 補助の対象経費は、各年度の4月1日から3月31日までの通所交通費とする。

2 前項の規定にかかわらず、年度の途中で補助対象者となった場合の補助の対象経費は、補助対象者となった日から、当該会計年度の3月31日までの通所交通費とする。

(補助額)

第5条 補助の額は、各月の補助対象経費の2分の1に相当する額とする。ただし、1月当たり10,000円を限度とする。

2 前項の規定により算出された補助金の額に1円未満の端数が生じたときは、この端数は切り捨てる。

(交付申請)

第6条 補助を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金交付申請書（様式第1号。以下「申請書」という。）に、申請者が通所する障害者支援施設等が記入した交通費通所実績証明書（様式第2号。以下「証明書」という。）を添付して、補助金を申請する年度の4月1日から当該年度の7月31日までの通所に係る補助金の申請にあつては当該年度の8月10日までに、補助金を申請する年度の8月1日から当該年度の11月30日までの通所に係る補助金の申請にあつては当該年度の12月10日までに、補助金を申請する年度の12月1日から当該年度の3月31日までの通所に係る補助金の申請にあつては当該年度の3月31日までに市長に提出しなければならない。

2 前項の申請書及び証明書は、原則として申請者が通所する障害者支援施設等において取りまとめの上、市長に提出するものとする。

(交付決定等)

第7条 市長は、前条の申請書を受理したときは、その内容を審査し、補助の可否を決定するものとする。

2 市長は、前項の規定により補助の可否を決定したときは、申請者に対して、野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金交付（却下）決定通知書（様式第3号）により通知するものとする。

(交付請求)

第8条 前条の規定により交付決定の通知を受けた者は、野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金交付請求書（様式第4号）を市長に提出するものとする。

(実績報告)

第9条 規則第13条に規定する実績報告は、第6条第1項の申請書の添付書類により実績報告されたものとみなす。

(補助金の額の確定)

第10条 規則第14条の規定による補助金等の額の確定通知は、第7条第2項に規定する決定通知によってなされたものとみなす。

(補助金の返還)

第11条 市長は、交付決定の通知を受けた者が偽りその他不正な手段により補助を受けたことが明らかになったときは、交付決定を取り消し、既に交付を受けた補助金の全部又は一部の返還を命ずること

ができる。

- 2 市長は、前項の規定により交付決定を取り消したときは、当該交付決定を取り消された者に対して、野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金決定取消通知書（様式第5号）により通知するものとする。

（その他）

第12条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この告示は、平成27年7月9日から施行し、平成27年度の補助金から適用する。

様式第1号（第6条関係）

野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金交付申請書

年 月 日

野洲市長 様

申請者 住所
氏名 (印)
補助対象者との続柄 ()
電話番号 (- -)

野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金交付要綱第6条第1項の規定に基づき、
次のとおり申請します。

補助対象者	住 所			
	氏 名			
障害者福祉サービス 受給者証番号		障害支援 区分		
通所施設名				
通所経路				
通所に係る 費用の内容	運賃総額	補助額		
	(月分)	円×1/2=	円	
	(月分)	円×1/2=	円	
	(月分)	円×1/2=	円	
	(月分)	円×1/2=	円	
	合 計		円	
交付申請額	円 ※補助限度額：1月当たり10,000円			
振込口座	金融機関名			
	支 店 名			
	預 金 種 別			
	口 座 番 号			
	フリガナ 口座名義人			

(注1) 交通費通所実績証明書(様式第2号)を添付すること。

(注2) 振込口座は、補助対象者本人の口座を指定してください。

様式第2号（第6条関係）

交 通 費 通 所 実 績 証 明 書

補助対象者氏名 _____

年月	交通費	通所実績
(例) 〇〇年 △△月	◆ 1日当たりの交通費 ・ 自宅～JR〇〇駅 □□バス 250円 ・ JR〇〇駅～JR△△駅 JR 180円 往復交通費 (250円+180円) × 2 = 860円	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊀ ㊁ ㊂ ㊃ ㊄ ㊅ ㊆ ㊇ ㊈ ㊉ ㊐ ㊑ ㊒ ㊓ ㊔ ㊕ ㊖ ㊗ ㊘ ㊙ ㊚ ㊛ ㊜ ㊝ ㊞ ㊟ ㊠ ㊡ ㊢ ㊣ ㊤ ㊦ ㊧ ㊨ ㊩ ㊰ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿
	月交通費 860円 × 15日 = 12,900円	通所日数 15日
年 月	◆ 1日当たりの交通費	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
	月交通費	通所日数 日
年 月	◆ 1日当たりの交通費	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
	月交通費	通所日数 日
年 月	◆ 1日当たりの交通費	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
	月交通費	通所日数 日
年 月	◆ 1日当たりの交通費	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
	月交通費	通所日数 日
<p>1 「交通費」欄の「◆ 1日当たりの交通費」は、通所方法、運賃等に変更がない場合は、「同上」と記載すること。</p> <p>2 「通所実績」欄は、通所日を「○」で囲むこと。また、閉所日（休日）を「/」で消すこと。</p> <p>3 証明書として交付する場合は、本紙の写しをとり証明書を作成すること。</p>		

年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明します。

野洲市長 様

証明者 住所

障害者支援施設等名称

代表者氏名（施設長名）

印

様式第3号（第7条関係）

第 号
年 月 日

様

野洲市長

印

野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金交付（却下）決定通知書

年 月 日付で申請のありました野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金につきまして、下記のとおり決定したので通知します。

記

- 1 次のとおり交付します。

補助決定額 円

- 2 次の理由により却下します。
(理由)

様式第4号（第8条関係）

野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金交付請求書

年 月 日

野洲市長 様

請求者 住所
氏名



年 月 日付けで交付決定のありました野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金につきまして、野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金交付要綱第8条の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求金額

円

様式第5号（第11条関係）

第 号
年 月 日

様

野洲市長

印

野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金交付決定取消通知書

年 月 日付け 第 号で交付決定しました野洲市精神障害者支援施設等通所交通費補助金について、下記のとおり交付決定を取り消したので通知します。

記

1 取消しをした理由

2 返還すべき補助金の額 円

3 返還期限 年 月 日

※ 同封の納付書により返還してください。

様式第1号 (第6条関係)

様式第2号 (第6条関係)

様式第3号 (第7条関係)

様式第4号 (第8条関係)

様式第5号 (第11条関係)