

庄内町告示第120号

令和5年度庄内町障害者社会参加移動支援事業実施要綱を次のように定める。

令和5年3月31日

庄内町長 富 樫 透

令和5年度庄内町障害者社会参加移動支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、移動に支障がある障害者の社会参加を促進するため、その移動の際に利用するタクシーの利用料金又は自家用車の燃料代の一部を支援する事業の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 支援の対象となる者は、町内に住所を有し、かつ、現に在宅で生活している者で、次の各号に掲げる要件のいずれかに該当するものとする。ただし、庄内町介護保険市町村特別給付高齢者外出支援事業実施要綱（平成30年庄内町告示第12号）第8条の規定による介護保険市町村特別給付高齢者外出支援事業給付券又は庄内町高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱（令和3年庄内町告示第48号）第7条第1項の規定による高齢者運転免許証自主返納支援事業タクシー利用券の交付を受けている者は除くものとする。

- (1) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている者（以下この条において「手帳所有者」という。）のうち、身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号（以下この条において「別表」という。）に定める下肢若しくは体幹の障害、移動機能の障害、視覚障害又は心臓、じん臓若しくは呼吸器又はぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫若しくは肝臓の機能の障害の等級が1級から3級までの等級に該当するものであること。
- (2) 令和5年4月1日現在において満18歳未満の者で、かつ、手帳所有者のうち別表に定める下肢若しくは体幹の障害、移動機能の障害又は視覚障害の等級が4級の等級に該当するものであること。
- (3) 療育手帳制度要綱（昭和48年9月27日付け厚生省発児第156号厚生事務次官通知）に基づく療育手帳の交付を受けている者であること。
- (4) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条の規定により精神障害者保健福祉手帳（以下この条において「精神手帳」という。）の交付を受けている者で、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和25年政令第155号）第6条第3項に規定する障害等級が1級又は2級の障害等級に該当するものであること。
- (5) 令和5年4月1日現在において満18歳未満の者で、かつ、精神手帳の交付を受けている者で、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第6条第3項に規定する障害

等級が3級の障害等級に該当するものであること。

- (6) 学校教育法（昭和22年法律第26号）第72条に規定する特別支援学校に通学している者であること。
  - (7) 令和5年4月1日現在において満18歳以上の者で、かつ、手帳所有者のうち別表に定める下肢若しくは体幹の障害、移動機能の障害又は視覚障害の等級が4級の等級に該当するもの（手帳所有者が所有する自動車等に対し自動車税又は軽自動車税の減免を受けている者を除く。）であること。
  - (8) 令和5年4月1日現在において満18歳以上の者で、かつ、精神手帳の交付を受けている者で、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第6条第3項に規定する障害等級が3級の障害等級に該当するもの（日常的に自家用車を自ら運転する者を除く。）であること。
- 2 前項第1号から第6号までの要件のいずれかに該当する者は、令和5年度社会参加移動支援事業助成券（タクシー券）（様式第1号。以下「タクシー券」という。）又は令和5年度社会参加移動支援事業助成券（給油券）（様式第2号。以下「給油券」という。）（以下これらを「給付券」という。）のいずれかの交付を受けることができる。
  - 3 第1項第7号又は第8号の要件のいずれかに該当する者は、タクシー券の交付を受けることができる。

（支援額）

第3条 支援の額は、次の各号に掲げる給付券の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- (1) タクシー券 600円分のタクシー利用料金に相当する額
- (2) 給油券 1リットルに相当する額

（支援の申請及び給付券の交付）

第4条 支援を受けようとする者は、令和5年度庄内町障害者社会参加移動支援事業申請書（様式第3号又は様式第4号）を町長に提出しなければならない。

- 2 町長は、申請書の提出があった場合は、その内容を審査し、認定すると決定したときは令和5年度障害者社会参加移動支援事業認定通知書（様式第5号）により、当該申請書を提出した者に通知し、当該支援の認定を受けた者（以下「認定利用者」という。）を令和5年度障害者社会参加移動支援事業認定利用者台帳（様式第6号。第9条において「認定利用者台帳」という。）に登録するものとする。
- 3 町長は、前項の規定による審査の結果、認定しないと決定したときは、令和5年度障害者社会参加移動支援事業認定申請却下通知書（様式第5号）により通知するものとする。
- 4 町長は、認定利用者に対し、給付券を交付する。
- 5 タクシー券は、48枚とする。ただし、タクシー券を交付する日が7月から9月までに属する場合は36枚とし、10月から12月までに属する場合は24枚とし、1月から3月までに属する場合は12枚とする。
- 6 給油券は、24枚とする。ただし、給油券を交付する日が7月から9月までに属する場合は18枚とし、10月から12月までに属する場合は12枚とし、1月から3月までに属する場合は6枚とする。
- 7 給付券の交付を受けた者が、当該券を紛失し、又は破損した場合であっても、再交付しない。

8 給付券の有効期限は、令和6年3月31日とする。

(協力事業者)

第5条 給付券を利用できる事業者は、この要綱の趣旨に賛同し、町長と協定を締結する庄内地域に事業所を有するタクシー事業者又は町内に給油所を有する燃料供給業者（次条及び第7条においてこれらを「協力事業者」という。）とする。

(給付券の利用方法)

第6条 認定利用者は、給付券を利用しようとする協力事業者に第2条に規定する手帳のうち該当するもの（第2条第1項第6号に該当する者は、通学していることを証する書類）を提示の上、給付券を提出し、請求額から当該給付券に相当する額を差し引いた額を当該協力事業者に支払わなければならない。

2 タクシー券は、タクシー利用料金がタクシー券に相当する額と同額以上の場合に使用できるものとする。

(利用料金等の支払)

第7条 協力事業者は、毎月10日までに、令和5年度障害者社会参加移動支援事業利用料金等請求書（様式第7号）に前条の規定により受け取った前月分の給付券を添えて、町長に当該給付券の券面金額に相当する額のタクシー利用料金又は自家用車の燃料代を請求するものとする。この場合において、協力事業者は当該添付する給付券の協力事業者確認欄にその事業者の名称等を記入するものとする。

2 町長は、前項の規定による請求があったときは、その内容を審査し、適正と認めるときは、協力事業者に前項の請求に係るタクシー利用料金又は自家用車の燃料代を支払うものとする。

(届出義務)

第8条 認定利用者は、次に掲げる事由が生じ、第2条に規定する要件を欠くに至ったときには、令和5年度障害者社会参加移動支援事業認定変更届（様式第8号）に残余の給付券を添えて、速やかに町長に届け出なければならない。

(1) 死亡し、又は町外へ転出したとき。

(2) 施設への入所、医療機関への3月以上の入院等により、在宅で生活しなくなったとき。

(3) 身体障害者手帳、療育手帳又は精神手帳を返還したとき。

(4) 身体障害者手帳の等級又は精神手帳の障害等級が変更したとき。

(5) 特別支援学校に通学しなくなったとき。

(6) 手帳所有者が所有する自動車等に対する自動車税又は軽自動車税の減免を受けたとき。

(支援登録の抹消)

第9条 町長は、前条第2項の規定による届出があったときは、認定利用者台帳から抹消するものとする。

(不正利得の返還)

第10条 認定利用者は、給付券を不正に使用し、又は他人に譲渡してはならない。

2 町長は、偽りその他不正の手段により支援を受けた者がある場合は、その資格を取り消し、既に交付を受けたタクシーの利用料金又は自家用車の燃料代に相当する額の全部又

は一部を返還させることができる。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

様式第1号（第2条関係）

手帳番号

令和5年度社会参加移動支援事業助成券（タクシー券）

助 成 額	協力事業者確認欄
600円	

有効期限                    年    月    日

使用年月日                年    月    日

庄内町長  印

様式第2号（第2条関係）

手帳番号

令和5年度社会参加移動支援事業助成券（給油券）

助 成 額	協力事業者確認欄
給油1リットル相当額 税込（            ）円	

有効期限                      年    月    日

使用年月日                    年    月    日

庄内町長  印

庄内町長 宛

申請者 住所  
氏名  
電話  
事業対象者との続柄（ ）

令和5年度庄内町障害者社会参加移動支援事業申請書

令和5年度庄内町障害者社会参加移動支援事業による助成を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

事業 対象者	住 所		
	ふりがな		生年月日
	氏名		年 月 日
	<input type="checkbox"/> 次のいずれにも該当しません。 ・病院等へ入院しています。 ・特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症対応型グループホーム、有料老人ホームに入所しています。 ・障害福祉サービスにより障害福祉施設に入所しています。		
申請する 助成券	<input type="checkbox"/> タクシー券 <input type="checkbox"/> 給油券      (いずれかを選択してください)		
障害等 の区分	身体障害者手帳	第 号 ( 級)	
		下肢 ( 級)、体幹 ( 級)、移動 ( 級)、 視覚 ( 級)、心臓 ( 級)、じん臓 ( 級)、 呼吸器 ( 級)、ぼうこう ( 級)、直腸 ( 級)、 小腸 ( 級)、免疫 ( 級)、肝臓 ( 級)	
	療育手帳	号 ( A ・ B )	
	精神障害者保健福祉手帳	号 ( 級)	
	特別支援学校の 名称及び学部	名称	学部

同意書	
令和5年度庄内町障害者社会参加移動支援事業の事業対象者の要件を審査するため、対象者の住民情報及び身体障害者手帳等の交付台帳を閲覧することに、同意します。	
年 月 日	申請者 住所 氏名

庄内町長

宛

申請者 住所  
氏名  
電話  
事業対象者との続柄（ ）

令和5年度庄内町障害者社会参加移動支援事業申請書

令和5年度庄内町障害者社会参加移動支援事業による助成を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

事業 対象者	住 所		
	ふりがな 氏名		生年月日 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 次のいずれにも該当しません。 ・病院等へ入院しています。 ・特別養護老人ホーム、老人保健施設、認知症対応型グループホーム、有料老人ホームに入所しています。 ・障害福祉サービスにより障害福祉施設に入所しています。		
申請する 助成券	タクシー券		
	<input type="checkbox"/> 普段車を運転しないためタクシーを利用します。		
障害等 の区分	身体障害者手帳	第 号（ 級）	
		下肢（ 級）、体幹（ 級）、移動（ 級）、 視覚（ 級）、心臓（ 級）、じん臓（ 級）、 呼吸器（ 級）、ぼうこう（ 級）、直腸（ 級）、 小腸（ 級）、免疫（ 級）、肝臓（ 級）	
	療育手帳	号（ A ・ B ）	
	精神障害者保健福祉手帳	号（ 級）	
	特別支援学校の 名称及び学部	名称	学部

同意書	
令和5年度庄内町障害者社会参加移動支援事業の事業対象者の要件を審査するため、対象者の住民情報及び身体障害者手帳等の交付台帳を閲覧することに、同意します。	
年 月 日	申請者 住所 氏名



様式第5号（第4条関係）

第 号  
年 月 日

様

庄内町長



令和5年度障害者社会参加移動支援事業認定（申請却下）通知書

年 月 日付けで申請のあった障害者社会参加移動支援事業について、下記のとおり認定する（却下する）ことに決定したので通知します。

記

事業対象者	住 所		
	ふりがな 氏 名		生 年 月 日
			年 月 日
助成券の種類			
助成券の交付枚数	枚		
認定開始年月日	年 月 日		
却下の場合は その理由			



様式第7号（第7条関係）

令和5年度障害者社会参加移動支援事業利用料金等請求書

年 月 日

庄内町長

宛

協力事業者 所在地  
名 称  
代表者氏名

庄内町障害者社会参加移動支援事業のタクシー利用料金（燃料代）を下記のとおり請求します。

記

1 請求内容

対 象 月	利用人数	利用件数	単 価	タクシー利用料金 (燃料代) 計
年 月	人	件	円	円

2 振込先

金融機関名		店 名	
種 目	普通 ・ 当座 ・ その他 ( )		
口座番号			
フリガナ			
口座名義人			

庄内町長

宛

届出者 住所  
氏名  
電話  
事業対象者との続柄（ ）

令和5年度障害者社会参加移動支援事業認定変更届

下記の理由により変更がありましたので、令和5年度庄内町障害者社会参加移動支援事業実施要綱第8条の規定により届け出ます。

記

認定利用者	住所		
	ふりがな 氏名	生年月日	
		年 月 日	
事由	1 死亡し、又は町外へ転出した。 2 施設への入所、医療機関への3月以上の入院等により、在宅で生活しなくなった。 3 身体障害者手帳、療育手帳又は精神手帳を返還した。 4 身体障害者手帳の等級又は精神手帳の障害等級が変更した。 5 特別支援学校に通学しなくなった。 6 手帳所有者が所有する自動車等に対する自動車税又は軽自動車税の減免を受けた。		
変更年月日	年 月 日		
残余の給付券の枚数	枚		