

鳥取県公報

毎週火、金曜日発行(但休日に当るときは翌日)
昭和四年四月十五日第三種郵便物認可

目次

◇規則 生活保護法施行細則

規則

生活保護法施行細則をここに公布する。

昭和二十八年十月二十六日

鳥取県知事職務代理者

鳥取県副知事 鈴木 武

鳥取県規則第七十号

生活保護法施行細則

(総則)

第一条 生活保護法(昭和二十五年法律第百四十四号以下「法」という。)の施行については、法、生活保護法施行令(昭和二十五年政令第百四十八号以下「政令」

という。)及び生活保護法施行規則(昭和二十五年厚生省令第二十一号以下「省令」という。)に定めるものの外、この規則の定めるところによる。

(備付書類)

第二条 地方事務所長は、被保護者につき、次に掲げる書類を作成し常にその記載事項について整理しておくなければならない。

- 一 面接記録票(様式第一号)
- 二 保護台帳(様式第二号)
- 三 保護決定調書(様式第三号)
- 四 保護金品支給台帳(様式第四号)
- 五 ケース記録票(様式第五号)

2 地方事務所長は、次に掲げる書類を作成し、常にその記載事項について整理しておくなければならない。

- 一 受付簿(様式第六号)
- 二 ケース番号索引簿(様式第七号)
- 三 ケース番号登載簿(様式第八号)
- 四 保護申請書受理簿(様式第九号)

- 五 不服申立処理簿(様式第十号)
- 六 医療券交付処理簿(様式第十一号)
- 七 初診券交付処理簿(様式第十二号)
- 八 助産券交付処理簿(様式第十三号)

(通知)

第三条 法第十九条第二項の規定によつて要保護者の現在地の地方事務所長が保護を実施したときは、その地方事務所長は、前条第一項各号及び第五条に規定する書類の写を添付して、すみやかにその旨を当該被保護者の居住地の地方事務所長又は福祉事務所長に通知しなければならない。

2 被保護者が、その居住地を他の地方事務所長又は福祉事務所長の所管区域内に移転したときは、旧居住地の地方事務所長は、すみやかに必要な決定を行い、様式第十四号の書面により新居住地の地方事務所長又は福祉事務所長に通知しなければならない。

(申請者)

第四条 省令第二条第一項の書面は、様式第十五号又は

第十六号、同条第二項の書面は、様式第十七号による。
2 前項の書面には、次に掲げる書類のうち、地方事務所長が必要と認めるものを添付するものとする。

一 給与証明書(様式第十八号)

二 家屋補修計画書(様式第十九号)

三 生業計画書(様式第二十号)

3 要保護者が入院、看護、輸血又は歯科補綴を必要とする場合において、保護の申請権者が地方事務所長に入院、看護、輸血又は歯科補綴の承認を申請するときは、様式第二十一号、第二十二号、第二十三号又は第二十四号の書面によるものとする。

(決定通知書)

第五条 法第二十四条第一項及び第五項、第二十五条第二項並びに第二十六条第一項の書面は、様式第二十五号、第二十六号又は第二十七号による。但し、医療扶助による医療の現物給付の決定の通知は、様式第二十八号の医療券に記載してこれを行うものとする。

2 前条第三項による申請を受理した地方事務所長が承

認又は不承認の決定を申請者に通知するときは、輸血については様式第二十九号、歯科補綴については様式第三十号の書面により通知し、入院については様式第二十八号の医療券に記載交付し、看護については様式第三十一号の看護券を交付し通知にかえるものとする。

(調査依頼票)

第六条 法第二十九条の規定による調査の嘱託は、様式第三十二号の調査依頼票による。

(收容依頼書)

第七条 法第三十条第一項の規定により被保護者を保護施設若しくはその他の適当な施設又は私人の家庭に收容を委託するときは、その施設の長又は私人に対して様式第三十三号の收容依頼書を発行しなければならない。

(保護金品の支給方法)

第八条 市町村長は、被保護者等に対して保護金品を交付する場合においては、当該被保護者等から様式第二十五号の保護決定通知書又は様式第三十四号による保

護金品支給通知書の提示をもとめなければならない。

2 地方事務所長は、法第十九条第七項の規定により、被保護者等に対する保護金品の交付を町村長に依頼して行う場合においては、指定された交付日の三日前までに様式第三十五号による生活保護費支給明細書二部を送付するとともに、これが交付に要する資金を当該町村長に交付しなければならない。

(初診券)

第九条 地方事務所長は、医療扶助の申請があつたとき又は医療扶助を必要とする者があると認めるときは、様式第三十六号の初診券を交付するものとする。

(医療券等)

第十条 医療扶助の現物給付は、様式第二十八号の医療券又は様式第三十一号の看護券を用い、出産扶助の現物給付は様式第三十七号の助産券を用いて行うものとする。

(町村長の協力義務)

第十一条 福祉事務所を設置しない町村の長(以下「町

「村長」という。)が法第二十四条第六項の規定により保護に関し参考となるべき事項を記載する書面は様式第三十八号による。

2 町村長は、その管内にある被保護者につき様式第三十九号の被保護世帯票を作成し、且つ、整理しておかなければならぬ。

3 町村長は、第二条第一項第五号及び第二項第一号の書類を作成し、常にその記載事項について整理しておかなければならぬ。

4 町村長は、その管内にある被保護者につきその状況の変動を認めた場合には、すみやかに様式第四十号の被保護者状況変動報告書を所管の地方事務所長に提出しなければならない。

5 町村長は、法第十九条第七項の規定により、被保護者等に対する保護金品の交付を行う場合においては、指定された交付日に当該被保護者等から様式第二十五号の保護決定通知書又は様式第三十四号の保護金品支給通知書の提示を求め、これと照合のうえ、支給明細

書に従つて保護金品を交付し、交付完了後五日以内に当該被保護者等の受領印のある支給明細書を添えて様式第四十一号による生活保護費交付金精算書を所管の地方事務所長に提出しなければならない。

(保護施設設置認可申請書)
第十二条 省令第五条第一項の規定による申請書は、様式第四十二号の保護施設設置認可申請書によらなければならない。

2 法第四十一条第二項の規定による申請書は、様式第四十三号の保護施設設置認可申請書によらなければならない。

(保護施設変更届書等)
第十三条 市町村は、その設置した保護施設について法

第四十一条第二項第一号又は第四号から第八号までに掲げる事項に該当する事項を変更したときは、様式第四十四号の保護施設変更届書により、その旨をすみやかに知事に届け出なければならない。

2 法第四十一条第五項の規定による申請は、様式第四

十五号の保護施設変更認可申請書によらなければならない。

(保護施設事業開始届書等)

第十四条 保護施設が事業を開始したときは、当該施設の管理者は、様式第四十六号保護施設事業開始届書により、その旨をすみやかに知事に届け出なければならない。

2 前項の保護施設事業開始届書には、様式第四十七号の收容者及び利用者状況調査書、様式第四十八号の保護施設台帳及び法第四十六条の規定による管理規程を添付しなければならない。

(保護施設業務報告)

第十五条 保護施設の管理者は、次に掲げる書類をそれぞれ当該各号の下欄に定める期日までに知事に提出しなければならない。

一 前月分保護実施状況報告(様式第四十九号)

毎月七日

二 前三箇月分事業実施状況報告(様式第五十号)

三 翌年度予算書 毎年四、七、十、一月の各七日 毎年二月十日

(改善命令等による措置結果報告書)

第十六条 市町村又は社会福祉法人は、法第四十五条第一項又は第二項の規定によつて保護施設の設備若しくは運営の改善、その事業の停止若しくは廃止を命ぜられ又は保護施設の設置の認可を取り消されたときは、これに基づいてとつた措置について様式第五十一号の措置結果報告書を、その処分をうけた日から三十日以内に知事に提出しなければならない。

(收容被保護者状況変更届書)

第十七条 法第四十八条第四項の規定による届出は、様式第五十二号の被保護者状況変動報告書によらなければならない。

(保護施設休止報告書等)

第十八条 省令第七条及び第八条の規定による報告又は通知は、様式第五十三号の保護施設廃止(事業縮少、休止)報告(通知)書を、その廃止(事業縮少、休止)

後三十日以内に知事又は市町村長に提出しなければならない。

2 法第四十二条の規定による認可の申請は、様式第五十四号の保護施設廃止(休止)認可申請書によらなければならない。

(医療機関等の指定申請書)

第十九条 省令第十条第一項の規定による申請書は、様式第五十五号によらなければならない。

(不服申立書)

第二十条 政令第三条の不服申立書は、様式第五十六号によらなければならない。

(戸籍謄本発行依頼書)

第二十一条 地方事務所長は、戸籍謄本の発行を依頼するときは、様式第五十七号の書面によるものとする。

(保護の届出)

第二十二条 法第十九条第六項の規定により町村長が職権をもつて保護したときは、所管の地方事務所長に届け出なければならない。

2 前項の届出は、様式第五十八号によらなければならない。

(保護費負担金概算交付請求書)

第二十三条 福祉事務所を管理する市町村長(以下「市町村長」という。)は、各年度の各四半期ごとに、様式第五十九号の生活保護費国庫負担金概算交付請求書を二部作成し、毎四半期の始期の前々月二十日(第一・四半期分については二月十日とする。)までに、これを知事に提出しなければならない。

(補助金交付申請書)

第二十四条 市町村又は社会福祉法人は、保護施設の設備費に関する国又は県の補助金の交付を受けようとするときは、様式第六十号又は第六十号の二の保護施設設備計画書二部及び当該計画に関する歳入歳出予算抄本又は歳入歳出予算案を添付して毎年三月三十一日までに様式第六十一号による保護施設補助金交付申請書を知事に提出しなければならない。

(繰替支弁)

第二十五条 市町村は、法第七十二条の規定による繰替支弁をしたときは、支出した月の翌月末までに様式第六十二号の生活保護費繰替支弁計算書及び支出に

関する証ひ、よう、書類の写を添付して当該都道府県又は市町村にその費用の弁償を請求しなければならない。

2 市町村は、前項の規定による弁償の請求を受けたときは、その請求を受けた日から三十日以内にこれを弁償しなければならない。

(県の負担)

第二十六条 市町村は、生活保護法第七十三条第一項第一号及び第二号の規定による保護費、保護施設事務費及び委託事務費を支弁したときは、様式第六十三号による保護費負担金交付申請書、様式第六十四号による保護施設事務費及び委託事務費負担金交付申請書を作成し、当該被保護者に関する第二条第一項第二号、第三号及び第四号に規定する書類の写を添付し各四半期分についてその四半期終期の翌月十日までに知事に提出しなければならない。

(保護費負担金精算)

第二十七条 市町村長は、様式第六十五号の生活保護費負担金精算書二部を作成し、当該年度の市町村歳入歳出決算抄本を添付して翌年の六月十日までに知事に提出しなければならない。

2 地方事務所長は、様式第六十六号の生活保護費負担金精算調書二部を作成し翌年の六月十日までに知事に提出しなければならない。

3 市町村長は、保護費負担金精算の結果、生活保護費国庫負担金概算交付額に過剰額を生じた場合は、返納通知に基いて過剰額を国庫に返納するとともに、様式第六十七号による生活保護費精算過剰額返納報告書を作成し、納入完了後五日以内に知事に提出しなければならない。

4 市町村長は、保護費負担金精算の結果、生活保護費国庫負担金概算交付額に不足を生じた場合は、その不足額につき様式第六十八号による生活保護費国庫負担金精算不足額交付請求書を作成し翌年六月二十日まで

に知事に提出しなければならない。

(保護施設事務費精算書)

第二十八条 保護施設の管理者は、様式第六十九号の保護施設事務費精算書二部を作成し、様式第七十号の施設事業実施調書、様式第七十一号の施設事務費支出調書及び当該年度の歳入歳出決算抄本を添付して翌年の六月十日までに知事に提出しなければならない。

(保護施設設備補助金精算書)

第二十九条 市町村又は社会福祉法人は、保護施設設備費に関する補助金交付の指令を受けた施設がその設備を完了したときは、様式第七十二号の保護施設設備補助金精算書をそれぞれ二部作成し、工事に関する証ひ、よう書類の写を添付して、その設備が完了した日から三十日以内に知事に提出しなければならない。

(納付書)

第三十条 省令第二十三条の規定によつて納付義務者に送達する書面は、様式第七十三号の納付通知書によらなければならない。

(経理状況調)

第三十一条 市町村長は、毎月様式第七十四号及び第七十四号の二の経理状況調を作成し、翌月十日までに知事に提出しなければならない。

(市町村長等への準用)

第三十二条 第二条、第三条、第四条第二項、第三項、第九条、第二十一条及び第二十七条第二項の規定は、市町村長に、第二十三条及び第三十一条の規定は、地方事務所長に、第二十五条の規定は、地方事務所に準用する。

(經由)

第三十三条 社会福祉法人が設置する保護施設について、その設置者又はその施設の長が法又はこれに基く命令等により、厚生大臣へ提出すべき書類は、知事を經由しなければならない。

(認可)

第三十四条 地方事務所長又は市町村長は、保護事業実施の状況により必要があるときは、あらかじめ、知事

の認可を受けて、この規則に定める様式と異なるものを用いることができる。

附 則

- 1 この規則は公布の日から施行し、昭和二十八年六月一日から適用する。
- 2 生活保護法施行細則(昭和二十六年十一月鳥取県規則第七十八号)は廃止する。

(裏)

訪問経路図

1 面接の結果

生・児・身・その他申請受理、相談指導のみ、関係機関への連絡
その他

2 第一回訪問調査予定日及び交付必要書類名

3 面接員の所見

様式第1号(表)

面 接 記 録 票

面接年月日	年 月 日	面接者印
-------	-------	------

援護を受けようとする者

氏 名 男 女
才

世帯主
氏 名

住 所

(来訪者が本人でない場合)

氏 名

住 所

要援護者との関係

来訪目的、援護の経歴、決定上
の注意事項要援護者の家庭の状
況、ケースの特性等

(裏)

不在者の状況	氏 名	続柄	性別	年令	不在の時期及び不在者の現在地	原因	家庭との関係
扶養義務者の状況	氏 名	続柄	性別	年令	住 所	扶養能力の有無及び扶養の程度	

備 考

略

様式第2号(表)

(県費) (市費) 保 護 台 帳

ケース
番号

世帯主氏名	居住地 現在地							
本籍地	居住の 始 期	年 月 日						
氏 名	続柄	性別	年令	生年月日	学歴	心身の 状 況	職 業 特殊技能 現職	
1								
略								
10								
資 産 の 調	区 分	内容及び 見 積 額	処分の 可 否	負 債 の 調	種 類	金 額	契約の内容	
	土 地							
	家 屋 その他							
住 居 の 状 況	自家借家 (間)の別	規模 構造	建 坪	疊数別 室 数	衛生 状態	水道 設備	電灯数	貸間の有無及 びその広さ
					良	有	W 個	
					不良	無	W 個	

調書2

最低生活費認定欄							
区	分	一般分	加算額	変更	変更	変更	変更
第1	(才)	男					
	(才)	女					
略							
第12	(才)	男					
	(才)	女					
類	計						
第二類							
生活費計							
住宅費							
認定年月日				変更	変更	変更	変更
教 育 費	氏名						
	学年	小	中	小	中	年	
	教科書代						略
	学用品費						
	通学用品費						
	実験、実習、 見学費						
	給食費						
	給食費						
計							
認定年月日							
医 療 費	氏名						
	所要医療費概 算月額						
	社会保険(一)						
	結核予防法(一)						
	差引、計						
	外来入院特別 看護その他						
	費						
	費						

様式第3号

調書1

昭和		年		保護決定調書								
申請書 受理簿	支給台帳		統計資料		ケース番 号登載簿							
決 判	月	日	稟 議	所長	次長	課長	係長	指導員	起案	月	日	施 行
												担当員
保護決定伺												
調書3の(1)のとおり決定してよろしいか。なお御決裁の上は例文により通知してよろしいか。												
(2) 同												
(3) 同												
(4) 同												
(5) 同												
(6) 同												
(7) 同												
(8) 同												

調書 4

収入充当額内訳欄					
月日	認定総額	自 給 分		金 錢 収 入	
		認定額	(必) 内訳	認定額	(必) 内訳
		(認)		(認)	
同 上					
同 上					
同 上					
同 上					
同 上					
同 上					

調書 3

決定 番号	扶 助 決 定 欄						
	月日	種別	最低生活費	収入充当額	扶助額	方法	開廃止、変更決定理由
1	•	生					
		住					
		教					
		計医					
2 同 上							
3 同 上							
4 同 上							
5 同 上							
6 同 上							
7 同 上							
8 同 上							

様式第5号(両面)

ケ ー ス 記 録 票

居住地	氏名
略	

様式第6号(両面)

受 付 簿

受付番号	受付月日	来訪者氏名	居 住 地	来 訪 目 的		
				生	兒	身 其 他
略						

様式第7号(両面)

ケ ー ス 番 号 索 引 簿

氏 名	ケ ー ス 番 号	法 律			停 廢 止 及 び 却 下 の 別
		生	兒	身	
略					

様式第4号(両面)

保 護 金 品 支 給 台 帳

地 区 (町 村)	定 例 支 給 日	ケ ー ス 番 号	被 保 護 世 帯 氏 名			合 計	摘 要
月 別	生 活 扶 助	住 宅 扶 助	教 育 扶 助	扶 助	扶 助	扶 助	
月 分	円	円	円	円	円	円	円
略							
月 分							
現 物 支 給							
支 給 月 日	品 目	数 量	金 額	摘 要			
			円				
略							
支 給 上 の 注 意 事 項							

様式第八号(両面)

ケース番号登録簿

ケース 番号	氏名	住所	開始、停止、却下の別及び年月日			
			印	年月日	印	年月日

略

様式第九号(両面)

保護申請書受理簿

文書 受年月日	文書 受番号	指導 受年月日	受及 印	担当 月領	員及 印	新規 変更の別	申 住	請 所	者 氏名	処理 開始	状 変更	況 却下	の その他	伺 月日	決 裁月日	施 行月日	摘 要

略

様式第十号

不服申立書処理簿

受 年月日	收受 番号	申立 人氏名	ケ ス ノ 番 号	不 服 申 立 の 内 容	上 申 月 日	決 定 示 達 月 日	決 定 内 容	措 置
	收受							
	收受							

略

様式第11号 (両面)

医 療 券 交 付 処 理 簿

月 分

交付番号	診療月	交付年月日	交付回数	ケ-番号	受療者氏名	居住村名	受療機関名	交付方法	交付員印	支払金額	備考

略

様式第12号 (両面)

初 診 券 交 付 処 理 簿

月 分

交付番号	交付月日	居住町村名	受診者氏名	受診機関名	單給併給の別 單 併	交付者印	券 承認 印	備考
	月 日							
	月 日							

略

(注) 回付後の措置状況は備考欄に記入のこと。

様式第13号 (両面)

助 産 券 交 付 処 理 簿

交付番号	交付年月日	居 住 地	妊婦氏名	助産婦氏名	区 分		社会保険加入状況	自己負担額	摘 要
					單	併			

略

3 福祉事務所において受けていた援護の種類、程度、方法及び期間

援護の種類	援護の程度・方法
生活保護法	生活扶助 住宅扶助 教育扶助 その他 円 円 円 円 自 年 月 日 至 年 月 日
児童福祉法	
身体障害者福祉法	身体障害者 手帳番号

4 転出の理由、援護の経過及び参考意見

略

様式第14号

発 第 号
昭和 年 月 日
地方事務所長 印

殿
要援護者の転出について

下記の者当事務所管内において生活保護法、児童福祉法、身体障害者福祉法による援護を実施していましたが貴管内に転出したのでよろしくお取り計らい願います。

記

1 転出者の住所、氏名

氏 名
本 籍 地
現 住 所
転 出 先

2 転出者の世帯の状況

世帯の状況	家族構成 (氏名)	職業	収入の状況 (仕送資産等を含む)
	1	才	
	略		
10			

様式第16号

生活保護法による保護変更申請書

下記のとおりであるので、生活保護法による保護の変更を申請します。

昭和 年 月 日

申請者住所

氏名 ㊟

事務所長殿

記

現在受けている保護 種類 程度

受けたい保護 種類 程度

氏名 年齢 性別 職業 摘要

保護を受けるもの

略

保護の変更を申請する理由

様式第15号

生活保護法による保護申請書

現在住んでいるところ 現在のところへ住みついた時期 年 月 日 地方事務所受付月日

Table with columns: 人員, 氏名, 性別, 年齢, 生年月日, 学歴, 職業, 健康状態. Includes rows for family status (家族の状況) and a section for other residence locations (家族の者の中別な場所に住んでいる者があるときはその者の名前と住んでいるところ).

町村役場受付月日

家族の者の中別な場所に住んでいる者があるときはその者の名前と住んでいるところ

Table with columns: 生計状況, 財産の状況, 借金の状況. Sub-headers include 生活費月額, 収入月額, 円.

Table with columns: 世帯主との関係, 氏名, 住所, 受けている援助の内容. Includes a section for assistance status (援れる者としての状況).

保護を申請する事由

上記のとおりであるので、生活保護法による保護を申請します

昭和 年 月 日

申請者住所

氏名 ㊟

保護を受けようとするものとの関係

地方事務所長殿

様式第18号

給 与 証 明 書

昭和 年 月 日

住 所

事業所 (雇主) ㊟

地方事務所長殿

次のとおり証明します。

氏 名	(才)		職 名	職務内 及 び容
居住地				
給 与 額	基 本 給	円	所 得 税	円
	日給 (日分)		健 康 保 険 料	
	家 族 手 当		厚 生 年 金 保 険 料	
	地 域 手 当		失 業 保 険 料	
	手 当			
小 計 (イ)		控 除 額	小 計 (ロ)	
差 引 支 給 額 (イ) - (ロ)		摘 要		
前2月の 手取額	月分		月分	

(備考)

事実と違つた証明をした場合には、生活保護法第85条の規定によつて処罰されることがありますので御注意下さい。

様式第17号

生活保護法による葬祭扶助申請書

下記のとおりであるので生活保護法による葬祭扶助を受けたいので関係書類を添えて申請します。

昭和 年 月 日

申請者住所

氏 名 ㊟

地方事務所長殿

記

死 者	氏 名		葬祭を行 う者との 関係
	生年月日	年 月 日生	
	死 亡 日	年 月 日	死亡時の住 所又は居所
	葬 祭 予 定 日	年 月 日	
	葬 祭 費	遺 留 金 額	差 引 不 足 額
	円	円	円
			備 考

様式第20号

生 業 計 画 書

申請者
氏 名

1. 生業計画の内容 (誰が、どこで、いつ、どんな仕事をするか)

2. 生業に必要なものの品と金額

3. 生業の見透し

イ 収入をあげ得る時期

ロ 収入見込額

ハ 収入をあげるために必要な材料代その他の費用

ニ 利益 (ロからハを引いた額)

様式第19号

家 屋 補 修 計 画 書

申請者
氏 名

建 物 の
規 模 構 造

補
修
を
必
要
と
す
る
状
況

1 破 損 の 状 況

2 修 理 の 規 模

補
修
の
た
め
に
必
要
と
す
る
費
用
の
内
訳

品 名	規 模	単 価 × 数 量 = 金 額		備 考
		単 価	数 量	
略				

見
積
者

見 積 年 月 日

年 月 日

住 所

氏 名

印

様式第22号

生活保護法による看護承認申請書

下記のとおりであるので、生活保護法による医療扶助の看護の承認を申請します。

昭和 年 月 日

申請者住所

被保護者との続柄 () ㊦

地方事務所長殿

記

被保護者住所	氏名		
傷病名及び症状	看護者の種類	看護婦	見る期間を必要とする
		准看護婦	
		看護補助者	
とす理由	月 日から 月 日まで (日間)		
上記のとおりであることを証明する			
昭和 年 月 日			
指定医療機関名			
担当医師名 ㊦			

- 注意事項
1. 傷病名及び症状は詳細に記載すること。
 2. 看護を必要とする理由は具体的に記載すること。

様式第21号

生活保護法による入院承認申請書

下記のとおりであるので、生活保護法による入院を承認願いたく申請します。

昭和 年 月 日

申請者住所

氏名 ㊦

事務所長殿

記

傷病名			
症状			
入院を必要とする理由			
入院(所)する病名	市町	病療養所	院所
上記のとおりであることを証明する。			
昭和 年 月 日			
医療機関名 ㊦			

様式第24号

生活保護法による歯科補綴承認申請書

下記のとおり補綴をなす必要があるので承認を申請します。

昭和 年 月 日

申請者住所

被保護者との関係() ㊦

地方事務所長殿

記

- 1. 歯科医療券番号 第 号
- 2. 被保護者の氏名・性別・年令
- 3. 歯牙の喪失又は歯冠の崩壊の状況、義歯の有無及びその装着の時期

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

- 4. 健康保持上必要とする最小限度の補綴の内容

1	概 算	点数	点
2	"		点
3	"		点

上記のとおり補綴の必要を認める。

昭和 年 月 日

指定医療機関名

担当歯科医師名 ㊦

様式第23号

昭和 年 月 日

住 所

氏 名 ㊦

申請者と患者との続柄()

事務所長殿

生活保護法による輸血承認申請書

下記のとおりであるので、生活保護法の医療扶助による輸血の承認を申請します。

記

輸血を受けるもの の氏名、年令、性別		才	男女
血液を与えるもの の住所、氏名、年 令、性別	住 所	氏名	男 女 才
傷病名 及び 症状			
輸血を行う期日及 び場所			
輸 血 の 量 及び 血 液 の 量	g	円	
輸血を必要とする 理 由			

上記のとおりであることを証明する。

昭和 年 月 日

指定医療機関

担当医師名 ㊦

様式第26号

発 第 号

昭和 年 月 日

地方事務所長 ㊟

殿

保護申請却下通知書

昭和 年 月 日付で申請された生活保護法による保護については下記の現由で保護できないので却下します。

なお、この決定に不服があれば不服の申立ができますから申し出て下さい。

記

1 却下の理由

.....

2 この通知が申請書受理後14日を経過した事由。

.....

様式第25号

発 第 号

昭和 年 月 日

地方事務所長 ㊟

殿

保護決定通知書

昭和 年 月 日付で申請された生活保護法による保護を、下記のとおり開始(変更)することに決定したので通知します。

記

1 保護の種類及び程度

イ 種類	生活扶助	住宅扶助	教育扶助	医療扶助	扶助	計
ロ 程度	円	円	円		円	円

ハ 医療扶助自己負担額 円

ニ 生活扶助中の人工栄養費は別表により支給しますので生活扶助費が月によつて違うことがあります。

2 保護の開始(変更)の時期 昭和 年 月 日

3 保護の方法

4 保護を決定した理由

5 扶助金の支給日及び支給場所

6 この決定通知が申請書受理後14日を経過した理由

- (備考) (1) この決定に不服があれば、不服の申立てができますので申し出て下さい。
- (2) 扶助金を受取るときはこの通知書と印鑑が必要ですので忘れないように持参して下さい。

様式第28号

	生活保護法 による	医療券	
--	--------------	-----	--

交付番号	交付回数	交付年月日	社会保険負担額
第 号	第 回	昭和 年 月 日	他法負担額
			一部負担額 円

受療者	住所	鳥取県 市郡 町村大字	番地(方)
氏名	生年 月 日	明治 年 月 日	昭和 年 月 日
職業	世帯主との続柄	男女	

世帯主	住所	縣 市郡 町村大字	番地(方)
氏名	職業		

受療機関	傷病名	居入院	有効期間	自至	月 月 日 日
診療報酬請求すべき機関	医療機関の名称及び所在地				

診療報酬請求すべき機関	名称	所在地
-------------	----	-----

申請者に對する通知事項

- 生活保護法による(付申請)保護について上記の通り医療扶助(年 月分医療券「一部自己負担額 円」)を決定したので通知します。但し月をまたがって医療を繼續する必要がある場合は担当醫師の証明をそえて申出て下さい。なおこの決定に不服があれば30日以内に不服の申立ができますので申し出て下さい。
- 決定の理由
- この通知が申請書受理後14日を經過した理由

地方事務所長

担当社会福祉主事氏名

様式第27号

発 第 号
昭和 年 月 日

地方事務所長

殿

保護停止決定通知書

昭和 年 月 日 第 号により通知した生活保護法による保護を下記のとおり 廃止 することに決定したので通知します。

記

1 廃止した保護の種類

2 停止する期間 自昭和 年 月 日 至昭和 年 月 日 月(日)間

3 廃止する時期 昭和 年 月 日

4 理由

(備考) この決定に不服があれば不服の申立ができますので申し出て下さい。

様式第30号

発 第 号

昭和 年 月 日

地方事務所長 印

殿

生活保護法による医療扶助の歯科補綴承認(不承認)通知書

昭和 年 月 日付で申請のあつた生活保護法による医療扶助
の歯科補綴を下記のとおり承認(不承認)したので通知します。

記

1 保護を受ける者の住所、氏名

2 承認(不承認)の理由

3 保護の程度(承認の場合のみ記入)

(備考) この承認書を受けとつたときは、必ず担当歯科医師に連絡
して、診療報酬請求明細書の欄外に、承認番号と承認され
た保護の程度とを記入して頂かなければなりません。

様式第29号

受 第 号

昭和 年 月 日

事務所長 印

殿

生活保護法による輸血承認(不承認)通知書

昭和 年 月 日付で申請のあつた生活保護法による輸血を
下記のとおり承認(不承認)したので通知します。

記

1. 保護を受ける者の住所、氏名

2 承認(不承認)の理由

3. 承認した輸血の量

g

(備考) この承認書を受とつたときは、必ず担当医師に連絡して輸
血を受けること。

様式第31号

生活保護法による 看 護 券

被保護者住所

伺 氏名

才 男女

傷 病 名

看護者の種別

承認期間	自昭和 年 月 日	至昭和 年 月 日	本券有効期間	自昭和 年 月 日	至昭和 年 月 日	日 間
------	--------------	--------------	--------	--------------	--------------	-----

自己負担額	月 額	円	看護を受ける場所	
-------	-----	---	----------	--

上記のとおり生活保護法による看護を承認する。

昭和 年 月 日

地方事務所長

印

注 意 事 項 1 2 有効期間を超えて看護を必要とする場合は必ず事前に申出て下さい。下さい。承認期間を超えて看護を必要とする場合は別に看護承認申請をして下さい。

由

取

(次頁へ続く)

(前頁より続く)

生活保護法による 看護料請求書

一金 円也

但し昭和 年 月分に対する看護料

内訳 看護料総額(円) 円(一日 円 日分)

社会保険負担額(円) 円

自己負担額(円) 円

差引請求額(円) 円(㉓-㉒)-㉑=㉒)

右請求します。

昭和 年 月 日

看護者 住所

氏名

右領収しました。

昭和 年 月 日

右氏名

印

印

決裁	例文により入院(所)、退院(所)につき依頼(連絡)をしてよろしいかお伺いする。
所長	
次長	宛先
課長	入院(所)退院(所)者名
係長	
指導員	発翰番号
係員	施行月日
	入院(所)通知書受理月日
	退院(所)通知書受理月日

様式33号

発 第 号 年 月 日
昭和 年 月 日
地方事務所長 殿
園

要保護者入院(所)退院(所)依頼(連絡)について
下記のとおり生活保護法、児童福祉法、身体障害者福祉法により貴院(所)に(から)入院(所)退院(所)させられたく依頼(連絡)します。

記

要保護者名	氏名	明治 大正 昭和	年	月	日	性別	男	女
世帯主氏名	住所	本人に関する参考事項						
住 籍 地	職 業	職 業	職 業	職 業	職 業	職 業	職 業	職 業
本 籍 地	職 業	職 業	職 業	職 業	職 業	職 業	職 業	職 業
教 育 程 度	開始(解除)	年月日	年	月	日	年	月	日
援 護 の 種 類	開始(解除)	年月日	年	月	日	年	月	日
身 体 障 害 者	発行都道府県名							
手帳								
その他								

(次頁へ続く)

(前頁より続く) 線

発 第 号 年 月 日

施設代表者氏名
地方事務所長殿
園

入院(所)退院(所)について
昭和 年 月 日 第 号をもって依頼(連絡)のあつた者を下記のとおり入院(所)退院(所)させますので通知いたします。

記

入院(所)退院(所)者名	氏名	年	月	日
入院(所)退院(所)日	年	月	日	
参考事項				

生活保護 保護金品支給通知書
法による

地方事務所長
福祉

印

(住所)
(世帯番号) 股

生活保護法による保護金品を裏面記載のとおり支給
します

使用
印鑑

氏名	続柄	年齢	性別
氏	続柄	年	性
1	世帯主		男

略

保護を受けるもの

9

男 女

この通知書はよごさないよう又紛失しないよう大切に
して下さい。

注 意 事 項

- 1 支給する保護金品は、裏面に記載された交付
月日に渡します。この通知書と使用印鑑
を持って、 ~おいで下さい。 ~お届
け下さい。
- 2 次のような場合には、すぐに
~お届下さい。~
- (1) この通知書を紛失したとき
- (2) 使用印鑑を紛失したとき
- (3) 保護を受けている世帯人員が増えたり減
つたりしたとき
- (4) 家計の状況に異動があつたとき、特に収
入に増減があつたとき
- (5) 病気がかかつたり又病気がなおつたとき
- (6) 住所が変つたとき
- (7) 保護を必要としなくなつたとき

様式第34号 (表)

(裏)

交付月日	生活扶助	教育扶助	住宅扶助	計
交付月日	円	円	円	円

略

摘要

被保護者名	医療扶助	出産扶助	生業扶助 金銭給付現物給付	葬祭扶助
被保護者名	円	円	円	円

略

摘要

様式第36号

初 診 券

患 者	住 所		
氏 名	年 令	性別	
傷病名及び主要症状			
入院の必要の有無及び入院を必要とする場合はその期間、理由		有無	期間 理由
看護の必要の有無及び看護を必要とする場合はその期間、理由		有無	期間 理由
輸血の必要の有無及びその量、理由		有無	量 期間 理由
手術の必要の有無、手術を必要とする場合はその種類、期間、理由		有無	種類 期間 理由
補てつが必要の有無及び補てつを必要とする場合はその部位、歯牙の喪失又は歯冠の崩壊の状況		有無	部位 歯牙喪失又は歯冠の崩壊の状況
診療日数及び医療費総額		日間 点	
内 訳		第1月分内訳 第2月以降分内訳	
一般分	歯科分	単価	回数 点数
再診料	薬治料		
往診料	注射料		
薬治料	処置料		
注射料	充てん料		
処置料	インレー料		
検査料	補てつ料		
手術料	手術料		
その他料	その他料		
入院料			
計		略	
初診年月日		昭和 年 月 日	
医師、歯科医師住所氏名			
昭和 年 月 日			
地方事務所長			

(備考) この券は治療の要否とその医療費を見積つて頂くためのものですので投薬治療はできません。

(次頁へ続く)

様式第35号

町村 月分生活保護費支給明細書 (金 円也 外 名渡)

ケース番号	被保護世帯氏名	生活扶助	住宅扶助	教育扶助	扶助	扶助	合計	支給月日	受領印	摘要
		円	円	円	円	円	円	月 日		
								月 日		

略

(前頁より続く)

初診料、検査料請求書

患者	住所		
	氏名	年令	性別
傷病名及び主要症状			
検査を行った場合には必要とした理由			
診断年月日			
請求額	初診料	点	
	検査料	点	検査名
	計	点	金額 円 銭
上記のとおり請求します			
昭和 年 月 日			
住 所			
医師、歯科医師 氏名			
地方事務所長殿			

地方事務所印

切取線

医師印

様式第37号(表)

単 併 給	生活保護法による助産券		
	交付番号	交付年月日	社会保険負担額
第 号	昭和 年 月 日	一部患者負担額	円
被保護者	住 所		
	氏 名	明昭 年 月 日生	才
	職 業	世帯主 との続柄	
世帯主	住 所		
	氏 名	才 男 女	職 業
助所、 産婦、 住名	市 町 村		
	郡		
事務所長			
被保護者注意事項			
1. この助産券を指定助産婦に提出し助産を受けること。			
2. 発行者の印のないものは無効である。			
助産婦注意事項			
1. 社会保険による負担のあるとき、又は一部自己負担額のあるときは控除して請求のこと。			
2. 取扱い状況については本券裏面に記入すること。			
3. 本券による助産料の請求は別途請求書を用い、本券を添付して請求のこと。			

様式第38号 (表)

第 第 号

昭和 年 月 日

町長
村

Ⓜ

地方事務所長殿

生活保護法による保護申請に伴う調査書

別紙のとおり生活保護法による保護申請書を受け取つたので同法第二十四条第六項の規定により保護に関する参考事項及び意見を添えて送付する。

保護に関する参考事項及び意見

1) 家族の状況 (出稼、入院等で世帯内に居なくものの状況を含む)

1 氏名、続柄、生年月日——戸籍に照合したところ記載事項に相違ない。次の相違があつた。

2 学歴、心身の状況、特殊技能、職業——調査の結果記載事項に相違ない。次のとおり相違があつた。

2) 扶養義務者及び縁改者の状況

1 調査結果と記載事項を照合したところ相違ない。次のとおり相違している。

2 交際の状況が疎遠又は悪い場合はその理由

(裏)

取扱明細書

取 扱 月 日	処 置 状 況
	略
合 計 金 額	社会保険 円 自己負担額 円
差引請求金額	※ 円 支払決定額 円

上記のとおりであります

昭和 年 月 日

助産婦住所

氏名

Ⓜ

注意 処置状況欄は往診、沐浴、介助、処置についてその都度正確に記入すること。

様式第39号(表)

被 保 護 世 帯 票

ケ 番 ス 号	地 区	本籍地				
世帯主氏名		居住地				
世 帯 構 成						
人員	氏 名	続柄	生 年 月 日	年令	性別	備 考
1		世帯主	明 大 昭 ・ ・			
略						
10			明 大 昭 ・ ・			
摘 要						

(裏)

3 前項の状況改善のために既に講じられた措置(調停)及び今後の対策

3) 収入支出の状況

4) 資産の状況

5) 保護に関する参考意見

様式第40号

発 第 号

昭和 年 月 日

町長
村長

㊟

地方事務所長 殿

生活保護法による被保護者の生計その他の状況の変動について
生活保護法による被保護者 の生計其の他の状況に次のとおり
変動があつたので生活保護法第十九条第七項第一号の規定により
通報する。

被保護者の生計その他変動状況

い 家族の状況(家族の増減、家族の健康、学校卒業、就職、失業等)

ろ 収入支出の状況(資産、負債等の変動を含む)

は その他保護に関する参考事項

(裏)

保護の状況

開始変更 廃止区分	生活扶助		住宅扶助		教育扶助	
	年月日	金額	年月日	金額	年月日	金額
開始	年月日	円		円		円
変更	年月日					
	年月日					
	年月日					
廃止						
医療扶助	氏名	入院の別 外来	開始年月日	廃止年月日	備考	
		入外	年月日	年月日		
	略					
出産扶助	氏名	扶助年月日	金額	備考		
		年月日	円			
		年月日				
生業扶助	氏名	技能修得生 業資金の別	開始年月日	金額	廃止年月日	備考
		資技	年月日	円	年月日	
		資技	年月日		年月日	
葬祭扶助	氏名	扶助年月日	金額	備考		
			円			

様式第41号

発 第 号

昭和 年 月 日

町長

地方事務所長殿

昭和 年 月分生活保護費交付金精算書

標記生活保護費を 月 日に交付を完了したから生活保護法施行細則第 条第 項により精算書を提出する。

記

種 類 区 分	生活	教育	住宅	扶 助			計
	扶助	扶助	扶助	扶助	扶助	扶助	
	円	円	円	円	円	円	円
保護費受入額							
交 付 済 額							
差 引 残 額							
備 考							

(備考) 備考欄には差引残額の理由等を明記すること。

様式第42号

昭和 年 月 日

市町村長

印

鳥取県知事

殿

保護施設設置認可申請書

生活保護法による保護施設を別紙「保護施設設備計画書(様式第60号の1)」によつて設置したいので認可下さるよう関係書類を添付し申請します。

(註) 1 添付書類

- (1) 保護施設設備計画書(様式第60号の1)
- (2) その市町村の区域外に設置する場合は設置する区域の市町村の同意書
- (3) 収容利用者名簿
- 2 改造、拡張、修理等の場合は本様式に準ずる

様式第43号

昭和 年 月 日

法人代表者 氏 名

印

鳥取県知事

殿

保護施設設置認可申請書

生活保護法による保護施設を別紙「保護施設設備計画書(様式第60号の2)」によつて設置したいので認可下さるよう関係書類を添付し申請します。

(註) 1 添付書類

- (1) 保護施設設備計画書(様式第60号の2)
- (2) 設置しようとする区域の市町村の意見書
- (3) 収容利用者名簿
- 2 改造、拡張、修理等の場合は本様式に準ずる

様式第44号

昭和 年 月 日 市町村長 印

鳥取県知事 殿

保護施設変更届書

昭和 年 月 日付受厚第 号を以て設置認可になつた 施設を下記のように変更したので届け出ます。

記

(変更しようとする項目は旧計画、新計画につき併記すること)

様式第45号

昭和 年 月 日 法人代表者 氏 名 印

鳥取県知事 殿

保護施設変更認可申請書

昭和 年 月 日付受厚第 号を以て設置認可された 施設を下記のように変更したいので認可下さるよう申請します。

記

(変更しようとする項目は旧計画と新計画につき併記すること)

様式第46号

昭和 年 月 日 市町村長 印

(法人代表者氏名)

鳥取県知事 殿

保護施設事業開始届書

昭和 年 月 日付受厚第 号を以つて設置認可を受けた 施設の事業を昭和 年 月 日より開始したので下記書類を添付し届け出ます。

記

- 1 収容者及利用者状況調査書(様式第47号による)
- 2 保護施設台帳(様式第48号による)
- 3 生活保護法第46条の管理規定

様式第47号

保護施設収容者及び利用者状況調査書

氏名	年齢	性別	家族人員	受けている保護の種類	備考

略

様式第50号

昭和 年 月 日

市 町 村 長
(法人代表者氏名)

印

地方事務所長殿

昭和 年度第 四半期分施設事業実施状況

取扱 定員	取扱実人員			事務費支出額						事務費支出 額に対する 1人1日当り の額	備 考
	被 保 者	そ の 他	計	給 料	旅 費	庁 費	管 理 費	そ の 他	計		
月				円	円	円	円	円	円	円	
略											
計											

(註) 宿所提供施設においては世帯について記入のこと

(前頁より続く)

(医療、保護施設)

	月間取扱 実人員	左の内訳		医療費請求額	備 考
		新患	旧患		
入院	人	人	人		
外来	人	人	人		
計	人	人	人	円	

(援護施設)

	実人員 月間取扱人員	就 労 日 数			支 払 賃 金				備 考
		最高	最低	平均	最高	最低	平均	総額	
男	人	日	日	日	円	円	円	円	
女	人	日	日	日	円	円	円	円	
計	人	日	日	日	円	円	円	円	

様式第52号

昭和 年 月 日

施設代表者

氏名

Ⓜ

地方事務所長

殿

被保護者状況変動報告書

下記被保護者の状況に変動がありましたので法第四十八条第四項の規定により報告します。

記

1. 被保護者氏名

年令 性別

2. 変動の事項

3. 変動を生じた年月日

様式第51号

昭和 年 月 日

市 町 村 長
(法人代表者氏名)

印

鳥取県知事

殿

措置結果報告書

昭和 年 月 日付発厚第 号をもつて施設の

設備について改善を命ぜられたが次のとおり改善措置を講じたので報告致します。

記

設備の改善措置の結果について

運営の改善措置の結果について

様式第53号

昭和 年 月 日

市町村長

印

鳥取県知事 氏 名 殿

廃止 報告(通知)書
保護施設 事業縮少 休止

昭和 年 月 日受厚第 号を以つて認可された施

設の事業を下記のとおり 廃止 縮少 したので報告(通知)致します。
休止

記

1. 保護施設の名称

2. 位 置

廃止 理由
3. 事業縮少 休止

廃止 年月日
4. 事業縮少 休止

5. 收容被保護者の処置について

6. 財産処分の方法について

(註)

1. () 内は生活保護法施行規則第八条の区域外に設置した保護施設を廃止又は休止した場合の要領を示すものであること。
尙この場合財産処分の方法については省略してもよいこと。

様式第54号

昭和 年 月 日

法人代表者氏名

鳥取県知事 氏 名 殿

保護施設 廃止 認可申請書

昭和 年 月 日付厚第 号をもつて設

置認可された保護施設を下記のとおり 廃止したいの

で認可下さるよう申請します。

記

1. 廃止しようとする理由
休止

2. 收容被保護者の措置について

3. 財産処分について

4. 廃止しようとする時期
休止

5. 補助金残余返還額

(註) 本申請書は 廃止しようとする期日の三十日
前までに提出すること。

様式第55号

昭和 年 月 日

申請者

住所
氏名

印

鳥取県知事 氏 名 殿

生活保護法による 医療 機関指定申請書
生活保護法による 医療 助産 施設

医療を担当する機関として指定を
受けたいので関係書類を添付のうえ申請致します。
医療 助産 施設

記

所在地又は住所

医療機関、助産機関、
医療機関の名称

代表者氏名

診療科名又は業務の種類

医師又は歯科医師の氏名
及び担当診療科名

様式第58号

昭和 年 月 日

郡 町長 氏 名 印

地方事務所長殿

生活保護法第十九条第六項の規定により職権をもつて保護したので関係書類を添えて届けます。

記

被保護者	本籍	居地
現住	氏名	

1. 発見時の状況

2. 急迫と認めた理由

3. 保護の種類及び程度

発 第 号

昭和 年 月 日

地方事務所長

印

殿

戸籍謄本発行依頼について

下記の者より生活保護法、児童福祉法、身体障害者福祉法による援護の申請があつたのが謄本が必要につき御多忙中恐縮に存じますが一通至急御送付願いたい。

記

筆 頭 者

本籍地	都道府県	郡市区	町村	番地
-----	------	-----	----	----

現住所	都道府県	郡市区	町村	番地
-----	------	-----	----	----

切
取
線
(前頁より続く)

様式第60号

保護施設設備計画書

1. 保護施設の名称及び位置
2. 保護施設の種類
3. 事業の内容
(投産施設にあつては原材料の入手、加工、販売等詳細に記入のこと)
4. 保護施設設置必要理由
5. 利用見込数

利用見込人員			利用を必要とする被保護者数	建物の耐用年数	備 考	
被保護者	その他	計				
人	人	人	%	人	人	年

6. 設備の規模構造

(1) 敷地面積及びその他の保護施設の用に供する面積

- (イ) 敷地面積 坪
- (ロ) その他の面積 坪

(2) 建坪及延坪

- (イ) 建坪 坪
- (ロ) 延坪 坪

(3) 構造

- (イ) 設計図 別紙の通り
- (ロ) 仕様書 別紙の通り

(註) 設計図は(イ)配置図(ロ)各階平面図(各部の用途、柱、窓出入口、階段及び方位も明示し、主要部位の寸法を記入すること) (イ)立面図(少くとも二方面) (ニ)構造上緊要と認められる部分の詳細図を各種別ごとに作成すること

様式第59号

昭和 年度第 四半期生活保護費国庫負担金概算交付請求書

請求金額 円但し内訳下記のとおり

地方事務所
市、町、村

区 分	生活扶助	住宅扶助	教育扶助	医療扶助	出産扶助	生業扶助	葬祭扶助	施設事務費委託事務費	合 計
	前月迄の支出額								
支出済額									
支 出 見 込 額									
計 (イ)									
第 四 半 期 所 要 額	月								
	月								
	月								
	月								
	計 (ロ)								
本期迄の所要額 (イ)+(ロ) ハ									
同上に対する国庫負担所要額 (ニ)									
国庫負担金交付額 (ホ)									
差引本期所要額 (ニ)-(ホ)									

00059

様式第60号2

保護施設設備計画書

1. 施設の名称及び位置
2. 法人の名称並びに代表者の住所、氏名
3. 法人の資産状況
4. 寄附定款その他の基本約款（別紙 号の通り）
5. 施設の種類及び事業内容
6. 施設設置の必要理由
7. 利用見込数

利用見込定員			利 用 率	利用を必要とする被保護者数			建物の 耐用 年数	備 考
被 保 護 者	そ の 他	計		当 該 市 町 村	隣 接 市 町 村	計		
人	人	人	%	人	人	人	年	

8. 設備の規模構造

(1) 敷地面積及びその他の保護施設の用に供する面積

- (イ) 敷地面積 坪
- (ロ) その他の面積 坪

(2) 建坪及延坪

- (イ) 建坪 坪
- (ロ) 延坪 坪

(3) 構造

- (イ) 設計図 別紙の通り
- (ロ) 仕様書 別紙の通り

(註) 設計図は(イ)配置図(ロ)各階平面図(各部の用途、柱、窓、出入口、階段及び方位を明示し主要部位の寸法を記入すること)イ)立体図(少くとも二方面)ロ)構造上緊要と認められる部分の詳細を各図種別毎に作成すること。

00058

(前頁より続く)

7. 費用

1 施設の設備費

- (イ) 工事費（買収費を含む） 円 別紙仕訳書のとおり
- (ロ) 初度調弁費 円 別紙仕訳書のとおり
- 計 円 (建坪単価 円)

2 財源内訳

- 国庫補助金 円
- 県費補助金 円
- 設置者負担金 円
- その他の収入 円

8. 工事竣工及び事業開始年月日

- 1 工事竣工 昭和 年 月 日
- 2 事業開始 昭和 年 月 日

9. 経営の責任者及び保護の実務に当る幹部職員の名、経歴

職名	氏名	生年月日	経歴

10 経理の方針（具体的に詳記すること）

(註) 拡張、改造の場合は、5 利用者見込数の「利用見込人員」欄に現在員を再掲とすること

様式第61号

昭和 年 月 日

市町村長 印
(法人代表者名)

殿

保護施設 補助金交付申請書

生活保護法による保護施設を別紙「保護施設設備計画書」の通り設置
したいのでこれが 補助金を下記の通り交付下さるよう関係書類
添付の上申請します。

記

- 1. 設備費総額
- 2. 設備費に充てるべき寄附金その他の収入
- 3. 差引補助基本額
- 4. 国庫補助所要額
- 5. 県費補助所要額
- 6. 市町村(法人)負担額

(註) 1. 添付書類

- (1) 保護施設設備計画書 2部
- (2) 歳入歳出予算書抄本又は同予算案

2. 改造、拡張、修理の場合は本様式に準ずる。

(前頁より続く)

9. 費用

(1) 施設の設備費

(イ) 工事費(買収費を含む) 円 別紙仕訳書の通り
 (ロ) 初度調弁費 円 別紙仕訳書の通り
 計 円 (建坪単価 円)

(2) 財源内訳

国庫補助金 円
 県費補助金 円
 設置者負担金 円
 その他の収入 円

10. 工事竣工及び事業開始年月日

(1) 工事竣工 昭和 年 月 日
 (2) 事業開始 昭和 年 月 日

11. 経営の責任者及び保護の実務に当る幹部職員の名経歴

職名	氏名	生年月日	経歴

12. 経理の方針(具体的に詳記すること)

(註) 拡張、改造の場合は 5 利用見込数の「利用見込人員」欄に現在員を再掲とすること。

様式第63号

昭和 年度第 四半期分保護費県費負担金交付申請書

市
町
村

請求金額 円也

但し内訳下記の通り

区 分	月分		金額計	左に対する 県費負担額
	被保 護世 帯 員	実人 支給 金額		
生活扶助		人 円	円	略
教育扶助				
住宅扶助				
医療扶助				
出産扶助				
生業扶助				
葬祭扶助				
計				
徴収返納その 他の収入				
差引支弁額			円	

様式第62号

昭和 年 月分生活保護費繰替支弁金計算書

地方事務所
市 町 村

繰替支弁金請求額 円也

内 訳

区 分	保護世帯	保護人員	保護日数	金 額
生 活 扶 助		人	日	円
教 育 扶 助				
住 宅 扶 助				
医 療 扶 助				略
出 産 扶 助				
生 業 扶 助				
葬 祭 扶 助				
計				
保護施設事務費				
委 託 事 務 費				
合 計				
徴収返納その他の収入				
差引繰替支弁額				
備 考				

00065

様式第65号

昭和 年度生活保護費負担金精算書		市 町 村
区 分		金 額
歳 出 決 算 額	法 ^ノ 十 ^号 の費用 第三 ^号 及 ^び 第一 ^号 第七 ^号 十 ^号 及 ^び 第一 ^号 第七 ^号 三 ^号	保 護 費
		保 護 施 設 事 務 費
		委 託 事 務 費
		小 計 (イ)
額	法 ^号 す ^る 費用 第七 ^号 三 ^号 一 ^号 三 ^号 一 ^号 に ^関 一 ^号	保 護 費
		保 護 施 設 事 務 費
		委 託 事 務 費
		小 計 (ロ)
計		(イ)
徴 収 返 納 額	法第七 ^号 三 ^号 一 ^号 ~三 ^号 及 ^び 第七 ^号 一 ^号 ~三 ^号 に ^対 する (ニ)	
	法第七 ^号 三 ^号 一 ^号 及 ^び 二 ^号 に ^関 する費用に ^対 するもの (ホ)	
計		(イ)
計(イ)に対する差引国庫負担基本額 (イ)-(イ)		
同上に対する差引国庫負担金所要額		
国庫負担金交付済額		
差 引 過 不 足 額		
小計(ロ)に対する差引県費負担基本額 (ロ)-(イ)		
同上に対する県費負担金所要額		
県費負担金交付済額		
差 引 過 不 足 額		

00064

様式第64号

昭和年 度第 四半期分保護施設事務費及び委託事務費県費 負担金交付申請書		市 町				
請求金額		円也				
但し内訳下記のとおり						
区 分	月 分			金額計	左に対する 県費負担額	
	被保 護世 帯	実 人 員 数	延 日 数			事務費 (一人 一日) 金額
養老施設		人	日	円	円	
保 護 施 設 事 務 費	投産施設					
	宿 所 提 供 施 設	一人世帯				
		二人世帯				
		三人世帯				
		四人世帯				
		五人以上世帯				
委託事務費						
計					円	

様式第66号

昭和 年度生活保護費負担金精算調書		地方事務所 市 町 村	
区 分	法第七十条一号~三号 及び第七十一条一号~ 三号の費用	法第七十三条一号及び 二号に関する費用	
		円	円
扶 助 費	生活扶助		
	教育扶助		
	住宅扶助		
	医療扶助		
	出産扶助		
	生業扶助		
	葬祭扶助		
	小 計		
	保護施設 事務費		
	委託事務 費		
計			
徴収返納その 他の収入			
備 考			

様式第67号

昭和 年度生活保護費精算過剩額返納報告書

区 分	金 額	備 考
精算過剩額 (イ)		精算年月日
返納済額 (ロ)		返納年月日
今回の返納額 (ハ)		返納予定月日
差引返納未済額 (ニ) (イ)-(ロ)+(ハ)		

市 町 村

様式第68号

昭和 年度生活保護費精算不足額交付請求額

区 分	金 額	備 考
請求金額	円	但し内訳下記のとおり
国庫負担金所要額 (8/10)		
国庫負担金概算交付額		
差引国庫負担金交付額		

市 町 村

様式第70号

昭和 年度施設事業実施調書

(養老、救護衛生施設)

年間取扱実 人 員			年間取扱延 人 員			異動の内訳				年度末現在人員		
男	女	計	男	女	計	転入		転出		男	女	計
						世帯数	人員数	世帯数	人員数			

(宿所提供施設)

年間取 扱世帯 数	年間取 扱実人 員	異動の内訳				現在数		備 考
		転入		転出		世帯数	人員数	
		世帯数	人員数	世帯数	人員数			

(医療保護施設)

区分	年間取扱 実人員	医療 点数	金額	転帰の内訳				備 考
				治癒	死亡	転出	後遺	
入院								
外来								

(授産施設)

取 扱 人 員						取扱人の内訳		賃 金	
実 人 員			延 人 員			就労を 目的と する者	技能修得 を目的と するもの	作業賃 金支払 総額	1人宛 平均支 払総額
被保 護者	然らざ るもの	計	被保 護者	然らざ るもの	計				

様式第69号

昭和 年 月 日

市 町 村 長
(法人代表者名)

印

鳥取県知事

殿

施設事務費精算書

昭和 年度 施設事務費を下記のとおり精算しましたの
で関係書類添付の上報告します。

歳出 決算額	歳入 決算額	歳入の内訳				備 考
		円	円	円	円	

(註) 添付書類

1. 事業実施調書(様式第69号)
2. 事務費支出調書(様式第70号)
3. 歳入歳出予算書抄本

昭和四年四月十五日第三種郵便物認可

発行日火、金

發

鳥取縣鳥取市東町取
鳥取縣鳥取市東町取
鳥取縣鳥取市東町取
鳥取縣鳥取市東町取

刷所縣

様式第74号の2

昭和 年度 月分生活保護費経理状況調付表

地方事務所
市 町 村

区 分	国庫補助割当額	割当額に相当する額	前月までの累計		本月までの累計		差 引 額
			件数	金額	件数	金額	
生活扶助の衣料及び寝具に伴う経費	円	円	円	円	円	円	円
住宅扶助の費							
生業扶助費							