

○栃木市障がい者支援施設等通所費助成要綱

平成22年3月29日

告示第75号

改正 平成24年2月21日告示第35号

平成25年3月29日告示第118号

平成27年12月25日告示第416号

平成29年3月23日告示第92号

令和2年3月23日告示第114号

(題名改称)

(目的)

第1条 この告示は、在宅の障がい者が障がい者支援施設等に通所するために要する費用（以下「通所費」という。）を助成することにより、経済的な負担を軽減し、もって障がい者の自立と社会参加の促進を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この告示において「障がい者支援施設等」とは、次のいずれかに該当する施設をいう。

- (1) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第5条第12項に規定する自立訓練、同条第13項に規定する就労移行支援又は同条第14項に規定する就労継続支援（就労継続支援B型に限る。）を提供する施設
- (2) 法第5条第27項に規定する地域活動支援センター

(平24告示35・平25告示118・平27告示416・平29告示92・令2告示114・一部改正)

(助成対象者)

第3条 通所費の助成の対象者は、市内に居住する者で、公共交通機関を利用して障がい者支援施設等に通所している障がい者（法第4条第1項に規定する障害者をいう。）であって、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 生活保護法（昭和25年法律第144号）に規定する被保護者
- (2) 市民税非課税の者

(令2告示114・一部改正)

(助成額)

第4条 助成の額は、通所のため最も経済的かつ合理的と認められる経路及び方法により算出した額とする。ただし、月額9,000円を限度とする。

(申請)

第5条 通所費の助成を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、障がい者支援施設等通所費助成申請書（別記様式第1号）に障がい者支援施設等通所証明書（別記様式第2号）を添えて、市長

に申請しなければならない。

(令2告示114・一部改正)

(助成の決定)

第6条 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査の上、助成の可否を決定し、障がい者支援施設等通所費助成決定(却下)通知書(別記様式第3号)により申請者に通知するものとする。

(令2告示114・一部改正)

(助成金の返還)

第7条 市長は、偽りその他不正な手段により助成金の支給を受けた者があるときは、その者から当該助成金額の全部又は一部を返還させることができる。

(補則)

第8条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成22年3月29日から施行する。

(経過措置)

2 この告示の施行前に、合併前の大平町知的障害者・精神障害者授産施設通所費等助成要綱(平成17年大平町告示第26号)又は都賀町障害者交通費助成事業要綱(平成19年都賀町訓令第5号)(以下「合併前の告示等」という。)の規定により支給決定を受けた助成金については、なお合併前の告示等の例による。

3 前項の規定によるほか、この告示の施行の日の前日までに、合併前の告示等の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、この告示の相当規定によりなされた処分、手続その他の行為とみなす。

附 則(平成24年告示第35号)

この告示中第1条の規定は公布の日から、第2条の規定は平成24年4月1日から施行する。

附 則(平成25年告示第118号)

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成27年告示第416号)抄

(施行期日)

1 この告示は、平成28年1月1日から施行する。

(栃木市知的障がい者・精神障がい者施設通所費助成要綱の一部改正に伴う経過措置)

1.3 この告示による改正後の栃木市知的障がい者・精神障がい者施設通所費助成要綱の規定は、施行日以後の申請書から適用し、施行日前になされた申請書については、なお従前の例による。

附 則(平成29年告示第92号)

(施行期日)

1 この告示は、平成29年7月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の栃木市知的障がい者・精神障がい者施設通所費助成要綱の規定は、この告示の施行の日以後の通所費に係る助成から適用し、同日前の通所費に係る助成については、なお従前の例による。

附 則 (令和2年告示第114号)

この告示は、令和2年4月1日から施行する。ただし、第2条の改正規定は、公布の日から施行する。

別記様式第1号（第5条関係）

障がい者支援施設等通所費助成申請書

年 月 日

（宛先）栃木市長

次のとおり助成を受けたいので申請します。

また、この申請の審査に必要な市民税の課税状況を確認することに同意します。

通所者氏名 （申請者氏名）	㊟	生年月日	年	月	日
通所者住所					
通所者電話番号					
通所者個人番号					
通所施設名					
施設所在地					
利 用 交 通 機 関 ※（ ）内に会社名等記入			1月当たりの交通費 (定期乗車券価額等)		
鉄道（ ）利用区間	駅～	駅	月	円	
			月	円	
			月	円	
バス（ ）利用区間	～	月	円		
		月	円		
		月	円		
その他	月	円			
	月	円			
	月	円			
交 通 費 負 担 額 計			円		

※ 添付書類 障がい者支援施設等通所証明書（別記様式第2号）・定期乗車券の写し等

別記様式第2号(第5条関係)

障がい者支援施設等通所証明書

通所者氏名	
通所年月	通所日数
年 月	日
年 月	日
年 月	日
上記のとおり通所したことを証明します。	
年 月 日	
	所在地
	施設名
	施設長 ①
(宛先) 栃木市長	

別記様式第3号（第6条関係）

年 月 日

様

栃木市長



障がい者支援施設等通所費助成決定（却下）通知書

栃木市障がい者支援施設等通所費助成要綱第6条の規定により通所費の助成について、次のとおり決定したので通知します。

1 助 成

通所費助成額

年	月分	円
年	月分	円
年	月分	円

2 却 下

（理由）

別記様式第1号（第5条関係）

（平29告示92・全改、令2告示114・一部改正）

別記様式第2号（第5条関係）

（令2告示114・一部改正）

別記様式第3号（第6条関係）

（令2告示114・全改）