

○天草市人工内耳用音声信号処理装置給付事業実施要綱

平成24年3月30日

告示第44号

改正 平成25年2月13日告示第19号

平成27年12月22日告示第153号

平成28年3月16日告示第23号

(趣旨)

第1条 この要綱は、人工内耳装用者の福祉の増進を図るため、人工内耳用音声信号処理装置（以下「音声信号処理装置」という。）の給付又は修理（以下「給付等」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(給付等対象者)

第2条 給付等の対象となる者は、本市に住所を有する在宅の障がい者及び障がい児（以下「障がい者等」という。）で、聴覚障がいによる身体障害者手帳の交付を受けたもののうち、次に掲げる要件を全て満たす者とする。

- (1) 本市の住民基本台帳に引き続き1年以上登録されていること。
- (2) 申請時において、現に人工内耳を装用している者であること。
- (3) 給付等対象者及びその世帯員に市税等の滞納がないこと。

(給付等申請)

第3条 給付等を受けようとする障がい者等又はその保護者（以下「申請者」という。）は、音声信号処理装置給付等申請書（様式第1号）に、次に掲げる書類を添付の上、市長に提出しなければならない。

- (1) 身体障害者手帳の写し
- (2) 人工内耳装用者カードの写し
- (3) 給付等に係る見積書
- (4) その他市長が必要と認める書類

(給付等決定)

第4条 市長は、前条の規定による申請を受理したときは、音声信号処理装置給付等調査書（様式第2号）を作成の上、給付等の要否について決定するものとする。

(決定の通知)

第5条 市長は、前条の規定により給付等を決定したときは、音声信号処理装置給付等決定通

知書（様式第3号）により申請者に通知するとともに、音声信号処理装置給付等券（様式第4号。以下「給付等券」という。）を交付するものとする。

2 市長は、前条の規定により申請を却下する決定をしたときは、音声信号処理装置費給付等却下通知書（様式第5号）により申請者に通知するものとする。

（音声信号処理装置費の給付）

第6条 前条第1項の規定により給付等の決定を受けた申請者（以下「給付等決定者」という。）は、音声信号処理装置の納入業者又は修理業者（以下「業者」という。）に給付等券を提出し、給付等を受けるものとする。

（費用の負担）

第7条 前条の規定により給付等を受けた給付等決定者は、当該給付等に要する費用の一部（以下「費用負担額」という。）を業者に直接支払うものとする。

2 前項の規定による費用負担額は、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）第76条の規定に基づく補装具費の支給の例による。

（平25告示19・一部改正）

（費用の請求及び支払）

第8条 給付等を行った業者は、給付等券を添付の上、当該給付等に要する費用を市長に請求するものとする。

2 市長は、前項の請求があったときは、給付等に要した費用から前条の規定により給付等決定者が業者に支払った額を控除した額を支払うものとする。ただし、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額を限度額とする。

（1） 音声信号処理装置の給付 1,100,000円

（2） 音声信号処理装置の修理 50,000円

（給付の制限）

第9条 市長は、新たに購入する音声信号処理装置が医療保険の対象となる場合は、給付を行わないものとする。

2 この事業による音声信号処理装置の再給付は、給付の日から5年を経過するまでの間は行わないものとする。

（音声信号処理装置の管理）

第10条 給付等決定者は、給付を受けた音声信号処理装置について任意保険又は動産保険に加入するとともに、その維持及び管理には最善の注意を払わなければならない。

2 給付等決定者は、給付を受けた音声信号処理装置を目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならない。

(費用及び音声信号処理装置の返還)

第11条 市長は、虚偽その他不正な手段により給付等を受けた者があるとき又は給付等決定者が前条の規定に違反したときは、当該給付等に要した費用の全部若しくは一部又は給付を受けた音声信号処理装置を返還させることができる。

(台帳の整備)

第12条 市長は、給付等の状況を明確にするため、音声信号処理装置給付等台帳を整備しなければならない。

(雑則)

第13条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

附 則 (平成25年告示第19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153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。

附 則 (平成28年告示第23号)

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

様式第1号(第3条関係)

音声信号処理装置給付等申請書

年 月 日

天草市長 様

申請者 住 所
氏 名 (印)
個人番号
[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
対象者との続柄 ()
電 話

下記のとおり人工内耳用音声信号処理装置の(給付・修理)を申請します。なお、決定に当たり、私の世帯の地方税関係情報について確認することに同意します。

記

対象者	フリガナ							
	氏名							
	個人番号	[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []						
	住所	電話 ()						
	生年月日	年 月 日	性別	□男 □女				
身体障害者手帳番号	第 号	交付年月日	年 月 日					
障がい種別			障がい等級	級				
希望する業者	名称							
	所在地							
	電話			FAX				
該当する所得区分	□生活保護 □非課税 □課税 □一定所得以上							
現在装用中の音声信号処理装置について	装用年数	年						
本市に住所を定めた年月日	年 月 日							
非課税収入の有無	□有	□障害年金	□遺族年金			□無		
		□特別障害者手当	□障害児福祉手当					
		□経過的福祉手当						
		□特別児童扶養手当	□その他の給付金等					
添付書類 1 身体障害者手帳の写し 2 人工内耳装用者カードの写し 3 音声信号処理装置又は修理費の見積書								

(備考) 対象者が18歳未満の場合は、その保護者が申請してください。

様式第2号(第4条関係)

音声信号処理装置給付等調査書

申請者氏名				対象者との続柄				
対象者	氏名			生年月日		年 月 日		
	住所							
	障害者手帳	手帳番号	第 号		交付年月日	年 月 日 交 付		
		障がい等級	種 級			年 月 日 再交付		
世帯員の状況	氏名	対象者との続柄	課税年度	課税区分	収入(本人のみ)	市町村民税額 均等割 所得割		備考
	合計							
所得区分		生活保護・非課税・課税・一定所得以上						
負担上限額		円						
本市に住所を定めた年月日		年 月 日						
現在の装置の装用年数		年	給付等履歴	1 有り(□購入・□修理) 2 無し				
給付等の要否		1 要 要否の理由 2 否						
装置の名称		予定価格	申請者の支払うべき額		公費負担予定額			
その他の特記事項								
上記のとおり確認しました。 年 月 日								
							調査員	㊟

様式第3号(第5条関係)

第 号
年 月 日

様

天草市長



音声信号処理装置給付等決定通知書

年 月 日付けで交付申請のあった音声信号処理装置の(給付・修理)については、下記のとおり通知します。

記

給付等番号	第 号	給付等決定 年 月 日	年 月 日
申請者	氏 名		
	住 所		
対象者	氏 名		
	住 所		
	申請者との続柄		
装置の名称			
納入等 業者	業 者 名		
	住 所		
	電 話 番 号		
給付又は修理の価格	円		
対象者等が支払う金額	円		
公費負担額	円		
注 意 事 項	1 今回給付する装置については、任意保険又は動産保険へ必ず加入してください。 2 給付又は修理には、費用の一部を業者に直接支払うことを条件に給付されるものでありますから、支払うこととされた額については、速やかにお支払いください。 3 給付された音声信号処理装置を、その目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け、又は担保に供したりすることは、固く禁じられています。 4 3に違反した場合には、給付に要した費用の全部若しくは一部又は音声信号処理装置の返還を求める場合があります。		

様式第4号(第5条関係)

音声信号処理装置給付等券

給付等番号		第 号	給付等券交付年月日		年 月 日
申請者	フリガナ 氏名	-----	男・女	生年月日	年 月 日
	住所				
対象者	フリガナ 氏名	-----	男・女	生年月日	年 月 日
	住所			申請者との続柄	
装置の名称					
納入等 業者	業者名				
	住所				
	電話番号				
給付又は修理の価格		円			
対象者等が支払う金額		円			
公費負担額		円			
上記のとおり決定する。 年 月 日					
天草市長 印					
業者記入欄	装置納品日		年 月 日		
	対象者等から受領した金額		円		
	業者名及び 受領年月日	業者名	年 月 日		
装置受領者記入欄		受領者氏名	印		
その他特記事項					

検収者記入欄

検 収 者	職名		氏名	印
-------	----	--	----	---

様式第5号（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

天草市長



音声信号処理装置給付等却下通知書

年 月 日付けで交付申請のあった音声信号処理装置の（給付・修理）については、下記理由により却下しましたので通知します。

記

理由

（教示）

この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に天草市長に対して審査請求をすることができます（この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内であっても、この決定の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。

この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、天草市を被告として（訴訟において天草市を代表する者は天草市長となります。）決定の取消しの訴えを提起することができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。

様式第1号（第3条関係）

（平27告示153・全改）

様式第2号（第4条関係）

様式第3号（第5条関係）

様式第4号（第5条関係）

様式第5号（第5条関係）

（平28告示23・全改）