

○外国籍市民高齢者・障害者等福祉給付金支給要綱

平成9年4月1日

(総則)

第1条 外国籍市民高齢者・障害者等に対する福祉給付金(以下「給付金」という。)の支給については、この要綱の定めるところによる。

(用語の定義)

第2条 この要綱において、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) 介護給付費受給者 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29条第1項の規定による介護給付費若しくは訓練等給付費の支給を受けて次に掲げる施設に入所している者をいう。
 - ア 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第5条第11項に規定する障害者支援施設
 - イ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法(平成14年法律第167号)第11条第1号に規定する施設
- (2) 被措置者 身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第18条第2項、知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)第16条第1項第2号及び児童福祉法(昭和22年法律第164号)第27条第1項第3号又は同条第2項の規定により施設等に入所措置されている者をいう。
- (3) 公的年金 児童扶養手当法(昭和36年法律第238号)第3条第2項に規定する公的年金給付(厚生年金保険法等の一部を改正する法律(昭和48年法律第92号)附則第21条に規定する老齢特別給付金を除く。)及び特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律(平成16年法律第166号)第3条に規定する特別障害給付金をいう。
- (4) 重度の障害者 身体障害者福祉法第15条第4項に規定する身体障害者手帳を有する者で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号に掲げる級別が1級又は2級に該当する者、療育手帳制度要綱(昭和48年9月27日厚生省事務次官通知)に基づく療育手帳の障害の程度が重度(A1又はA2)に該当する者及び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条第2項に規定する精神障害者保健福祉手帳を有す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項に定める障害等級が1級に該当する者をいう。
- (5) 中度の障害者 前号の身体障害者手帳の級別が3級に該当する者、療育手帳の障害の程度が中度(B1)に該当する者及び精神障害者保健福祉手帳の障害等級が2級に該当する者をいう。
- (6) 初診日 障害の原因となった傷病について初めて医師又は歯科医師の診療を受けた日をいう。

(対象者)

第3条 給付金の支給対象者(以下「対象者」という。)は、昭和61年3月31日以前に日本に居住し、本市に住民登録(住民基本台帳法(昭和42年法律第

81号)に基づく住民基本台帳への記載をいう。以下同じ。)をしている者、本市の介護給付費受給者又は本市の被措置者のうち、公的年金の受給要件を制度上満たすことができない者で、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 大正15年4月1日以前に生まれた在日外国人
 - (2) 明治44年4月2日から大正15年4月1日までの間に生まれた者のうち、昭和36年4月2日以後に国外から帰国し日本国内に住民基本台帳法第22条第1項の規定に基づく届出をした日本国籍を有する者
 - (3) 昭和37年1月1日以前に生まれた重度又は中度の障害者のうち、昭和57年1月1日以前に重度若しくは中度の障害者であった在日外国人又は同日以後重度若しくは中度の障害者となり、その初診日が同日前の在日外国人
 - (4) 昭和22年1月1日以前に生まれた者のうち、昭和57年1月1日から昭和61年3月31日までの間に重度若しくは中度の障害者となった在日外国人又は昭和61年4月1日以後重度若しくは中度の障害者となり、その初診日が同日前の在日外国人(前号に該当する者を除く。)
 - (5) 初診日が昭和36年4月1日から昭和61年3月31日までの間にあり、当該初診日に日本国内に住所を有しなかった重度又は中度の障害者である日本人
- 2 前項の規定は、昭和36年4月2日以後に日本国籍を取得した者について準用する。ただし、同項第5号の規定は、初診日において日本国籍を取得していない者については準用しない。
- 3 第1項の規定にかかわらず、本市において住民登録を行った日から1年を経過しない者は、支給対象者としなない。

(給付金の額)

第4条 給付金の額は、次の各号に掲げる額とする。

- (1) 前条第1項第1号又は同項第2号に該当する者(次号又は第3号に該当する者を除く。) 月額2万円
- (2) 前条第1項第3号から第5号までのいずれかに該当する者のうち重度の障害者 月額38,000円
- (3) 前条第1項第3号から第5号までのいずれかに該当する者のうち中度の障害者 月額26,000円

(支給期間等)

第5条 給付金は、次条の規定による申請を行った日の属する月分から第8条の規定に該当した日の属する月分までを口座振替により支給する。

2 給付金は、支給決定をした後、毎年半期分ごとに支給する。

(申請)

第6条 給付金の支給を受けようとする者は、福祉給付金支給申請書(第1号様式)に市長が必要と認める書類を添付して市長に提出しなければならない。

(支給決定等の通知)

第7条 市長は、前条の申請書の提出があつたときは、速やかに審査し、福祉給付金支給審査結果通知書(第2号様式)により給付金の支給の可否を申請者に通知する。

(支給停止)

第8条 対象者が次の各号のいずれかに該当するときは、当該各号に定める期間の月分の給付金の支給を停止する。

- (1) 第3条第1項第1号及び第2号に規定する対象者の前年の所得が国民年金法等の一部を改正する法律の施行に伴う経過措置に関する政令(昭和61年政令第54号)第52条の規定により読み替えられた同条の表第6条の4第1項の項に定める額を超えるとき又は第3条第1項第3号から第5号までに規定する支給対象者の前年の所得(同条第2項の規定により準用する場合を含む。以下同じ。)が国民年金法施行令(昭和34年政令第184号)第5条の4に定める額を超えるときは、その年の8月から翌年7月までの期間
 - (2) 公的年金の受給権者となったときは、その期間
 - (3) 他の自治体から第1条に規定する給付金と同様の手当、給付金等を受けているときは、その期間
 - (4) 生活保護法(昭和25年法律第144号)第11条第1項に規定する扶助を受けているときは、その期間
 - (5) 老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の4に規定する養護老人ホーム又は同法第20条の5に規定する特別養護老人ホームに入所措置されているときは、その期間
- 2 前項第1号に規定する所得の範囲及びその額の計算方法は、国民年金法施行令第6条及び第6条の2の規定を準用する。
- 3 市長は、対象者が次の各号のいずれかに該当する場合は、給付金の支給を停止する。
- (1) 死亡したとき。
 - (2) 市外に転出したとき。
 - (3) 第3条第1項第3号から第5号までに規定する対象者が、重度又は中度の障害者のいずれにも該当しなくなったとき。
 - (4) 正当な理由がなく第16条に規定する届出をしないとき。
 - (5) 第17条の規定に違反したとき。
 - (6) 虚偽その他不正な手段により給付金を受け、又は受けようとしたとき。

(支給停止の通知)

第9条 市長は、前条の規定により給付金の支給を停止するときは、福祉給付金支給停止通知書(第3号様式)により対象者に通知するものとする。

(停止解除の申出)

第10条 対象者は、第8条第1項各号又は第3項第4号若しくは同項第5号に規定する事由に該当しなくなったときは、福祉給付金支給停止解除申出書(第4号様式)により給付金の支給停止の解除を市長に申し出ることができる。

(停止解除の通知)

第11条 市長は、前条に規定する申出があったときは、速やかに確認し、福祉給付金支給停止解除(非解除)通知書(第5号様式)により給付金の支給停止の解除の可否を対象者に通知する。

(差額の支給)

第12条 第8条第1項第2号及び第3号の規定にかかわらず、第3条第1項第3号から第5号までに規定する対象者が現に受給する公的年金の額が第4条第2号又は同条第3号に規定する給付金の額に達しないときは、その差額が確定した後に当該差額を給付金として支給する。

(未支給金の請求)

第13条 対象者が死亡した場合において、その死亡した者に支給すべき給付金で当該対象者に支給していないもの(以下「未支給金」という。)があるときは、その者の配偶者、子、孫、曾孫、父母、祖父母又は兄弟姉妹であつて、その者の死亡の当時その者と生計を同じくしていた者は、自己の名で未支給金を請求することができる。

2 未支給金を受けるべき者の順位は、前項に規定する順序とする。

3 未支給金を受けるべき同順位の方が2人以上いるときは、その1人が行った請求は、全員のためその金額について行ったものとみなし、その1人に対して行った支払いは、全員に対して行ったものとみなす。

4 未支給金の支給を受けようとする者は、福祉給付金未支給金請求書(第6号様式)に必要書類を添付して速やかに市長に提出しなければならない。

(未支給金の支給決定等の通知)

第14条 市長は、前条第4項の請求書の提出があつたときは、速やかに審査し、福祉給付金未支給金請求審査結果通知書(第7号様式)により未支給金の支給の可否を請求者に通知する。

(未支給金の支給)

第15条 未支給金の支給は、前条の規定による通知を行った日の翌日から起算して30日以内に口座振替により行うものとする。

(現況届)

第16条 対象者は、毎年7月1日から同月31日までの間に、福祉給付金現況届(第8号様式)を市長に提出しなければならない。

(現況変更届)

第17条 対象者は、現況に変更があつたときは、速やかに福祉給付金受給者現況変更届(第9号様式)を市長に提出しなければならない。

(権利譲渡等の禁止)

第18条 給付金を受ける権利は、これを譲渡し、又は担保に供してはならない。

(給付金の返還)

第19条 市長は、給付金の支給後、対象者が第8条第1項又は第3項に該当していると認めるときは、給付金を受給した者に対し、支給済みの給付金の全部又は一部の返還を請求することができる。

(その他の事項)

第20条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行に関し必要な事項は、民生局福祉こども部長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成9年4月1日から施行する。

(経過規定)

2 平成10年3月31日までの間に行われた第6条の規定による申請は、平成9年4月1日に行われたものとみなし、第5条第1項の規定を適用する。

附 則

この要綱は、平成10年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年7月9日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

第1号様式(表)(第6条関係)

第1号様式(表)(第6条関係)

福祉給付金支給申請書

年 月 日	
(あて先)横須賀市長	
申請者	住所 ふりがな 氏名 電話番号 生年月日 ふりがな 通称名
年 月 日生	印
公的年金 受給の有無	有 無 有の場合 公的年金の名称() は記入 受 給 額(年額 円)
老人ホーム 入所の有無	有 無 有の場合 老人ホームの名称 は記入 ()
生活扶助費 受給の有無	有 無
添付書類 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 前年の所得額を証明する書類(確定申告の写し又は源泉徴収票等) <input type="checkbox"/> 公的年金を受給している場合は、年金受給額がわかる書類(年金振込通知書、年金額改定通知書) <input type="checkbox"/> その他()	
申請事項確認のため、市民税・県民税課税台帳、住民基本台帳、被保護者台帳及び公的年金受給者台帳を貴職が職権で調査することに同意します。	
氏名 印	
(事務処理欄)	

第1号様式(裏)

第1号様式(裏)

- 1 障害基礎年金等を受給できない理由について該当するものをチェックしてください。

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 昭和57年1月1日前に20歳に達し、かつ、障害者であった。 |
| <input type="checkbox"/> 昭和57年1月1日前に35歳に達しており、昭和61年3月31日までの間に障害者となった。 |
| <input type="checkbox"/> 昭和61年3月31日以前の海外在住中に障害者となった。 |

- 2 障害の状況について記入してください。

障 害 者 手 帳	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(級) <input type="checkbox"/> 療育手帳(級) <input type="checkbox"/> 保健福祉手帳(級)
	交付団体名 第 号
	最初に交付を受けた日 年 月 日
障害原因の初診日	年 月 日

- 3 公的年金の状況について記入してください。

現在の加入状況	<input type="checkbox"/> 加入している(年 月~) <input type="checkbox"/> 加入していない		
	年金	記号番号	

第 2 号様式(第 7 条関係)

第2号様式(第7条関係)

福祉給付金支給審査結果通知書

年 月 日	
様	
横須賀市長 印	
決 定 内 容	<input type="checkbox"/> 福祉給付金を支給します。 <input type="checkbox"/> 福祉給付金を支給しません。
支 給 対 象	決 定 番 号
	住 所
	氏 名
支 給 開 始 年 月	年 月分から支給
支 給 額	円
支 給 し な い 理 由	

第3号様式(第9条関係)

第3号様式(第9条関係)

福祉給付金支給停止通知書

様		年 月 日	
		横須賀市長 印	
氏	名	決定番号	
支給停止理由			
支給停止期間	年 月～ 年 月まで		

第 4 号様式(第 10 条関係)

第4号様式(第10条関係)

福祉給付金支給停止解除申出書

年 月 日	
(あて先)横須賀市長	
申請者 氏名 ㊟	
決 定 番 号	
変 更 内 容	

(事務処理欄)

第 5 号様式(第 11 条関係)

第5号様式(第11条関係)

福祉給付金支給停止解除(非解除)通知書

年 月 日		
様		
横須賀市長 		
決 定 内 容	<input type="checkbox"/> 支給停止を解除します。 <input type="checkbox"/> 支給停止を解除しません。	
氏 名		決 定 番 号
支 給 再 開 年 月	年 月分から再開	
支 給 額	円	
備 考		

第 6 号様式(第 13 条第 4 項関係)

第6号様式(第13条第4項関係)

福祉給付金未支給金請求書

年 月 日					
(あて先)横須賀市長					
申請者	住 所 ふりがな 氏 名 ㊟ 電 話 死亡した支給対象者との続柄() ふりがな 通 称 名				
死亡した支給対象者	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">氏 名</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">死亡年月日</td> <td style="text-align: center;">年 月 日</td> </tr> </table>	氏 名		死亡年月日	年 月 日
氏 名					
死亡年月日	年 月 日				
他の生計同一者の有無	配偶者 子 孫 曾孫 父母 祖父母 兄弟姉妹				
添付書類 <input type="checkbox"/> 支給対象者の死亡を証明する書類 <input type="checkbox"/> 支給対象者との続柄を証明する書類(住民票等) <input type="checkbox"/> 請求者本人の口座振込依頼書 <input type="checkbox"/> その他()					

(事務処理欄)

第7号様式(第14条関係)

第6号様式(第13条第4項関係)

福祉給付金未支給金請求書

年 月 日					
(あて先)横須賀市長					
申請者	住 所 ふりがな 氏 名 電 話 死亡した支給対象者との続柄() ふりがな 通 称 名				
死亡した支給対象者	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">氏 名</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">死亡年月日</td> <td style="text-align: center;">年 月 日</td> </tr> </table>	氏 名		死亡年月日	年 月 日
氏 名					
死亡年月日	年 月 日				
他の生計同一者の有無	配偶者 子 孫 曾孫 父母 祖父母 兄弟姉妹				
添付書類 <input type="checkbox"/> 支給対象者の死亡を証明する書類 <input type="checkbox"/> 支給対象者との続柄を証明する書類(住民票等) <input type="checkbox"/> 請求者本人の口座振込依頼書 <input type="checkbox"/> その他()					

(事務処理欄)

第 8 号様式(第 16 条関係)

第8号様式(第16条関係)

福 祉 給 付 金 現 況 届

年 月 日	
(あて先)横須賀市長	
申請者 氏名 ㊟	
① 決 定 番 号	
② 昨 年 の 所 得	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (所得のある場合には、前年の確定申告の写し又は源泉徴収票を添付してください。)
③ 変 更 の 有 無	1 現況に変更はありません。 2 現況に变化がありました。 (④以降に該当する箇所に記入)
④ 氏 名 の 変 更	新たな氏名() 変更日 年 月 日
⑤ 住 所 の 変 更	新たな住所() 転居日 年 月 日
⑥ 生 活 保 護 の 受 給	生活保護受給開始年月(年 月から)
⑦ 公 的 年 金 の 受 給	公的年金の名称() 公的年金受給開始年月(年 月から)
⑧ 老 人 ホ ー ム の 入 所	老人ホーム名() 入所年月(年 月から)
(事務処理欄)	

第9号様式(第17条関係)

第9号様式(第17条関係)

福祉給付金受給者現況変更届

年 月 日	
(あて先)横須賀市長	
申請者 氏名 ㊟	
決 定 番 号	
変 更 内 容	

申請事項確認のため、市民税・県民税課税台帳、住民基本台帳、被保護者台帳及び公的年金受給者台帳を貴職が職権で調査することに同意します。

氏名 印