

社会福祉法人伊達市社会福祉協議会診断書料助成交付要綱

(目的)

第1条 この要綱は、身体障害者手帳交付等に要する診断書料を助成し当該申請者の福祉の増進を図ることを目的とする。

(対象者)

第2条 この助成の対象者は、伊達市に住所を有する在宅者とし、次の各号にかかげるものとする。

- (1) 身体障害者手帳取得者
- (2) 療育手帳取得者
- (3) 精神障害者保健福祉手帳取得者

(助成金の額)

第3条 指定医による診断を受けた者で、診断書料の2分の1の額(2分の1の額が5,000円を超えるときは5,000円とする。)を助成するものとする。ただし、算出額に100円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てた額とする。

(助成金の交付申請)

第4条 診断書料助成の申請は1手帳に対し1診断書とし、本人又は代理による親族等が行う。
2 申請者は、診断書料助成申請書(様式第1号)に医療機関が文書料として発行した領収書の写しを添付し、社会福祉法人伊達市社会福祉協議会長(以下「会長」という。)に提出しなければならない。

(審査決定及び交付)

第5条 会長は、前項の規定により申請があったときは、その内容を審査の上、助成額を決定し、助成決定通知書(様式第2号)により交付対象者に通知するものとする。
2 助成金は、その月の初日から末日まで受付されたものを翌月10日に交付する。ただし、交付日が金融機関の休日に当たる場合はその前日に交付するものとする。
3 第2条に定める交付対象者が、交付申請を行った日から助成金の支給日までに死亡したときは、相続人又は代理申請者に交付するものとする。

附 則

この要綱は、平成18年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。