令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金交付要綱

令和６年３月 21 日
砥部町告示第 67 号

（目的）

第１条　この告示は、愛媛県心身障害者扶養共済制度条例（昭和 45 年愛媛県条例第 19 号）に基づき、愛媛県知事から愛媛県心身障害者扶養共済制度への加入の承認を受けた者（以下「加入者」という。）に対し、掛金の一部又は全部を助成することにより、加入の促進を図ることを目的とする。

（交付基準）

第２条　助成金は、1 口あたりの掛金月額に対して、次の各号により算出した額を限度として交付する。

⑴　生活保護法による被保護世帯の加入者　掛金額の全額

⑵　前年度分の市町村民税非課税世帯の加入者　掛金額の６分の５

⑶　前２号を除く世帯の加入者　掛金額の 10 分の３

２　前項により算出した金額に１円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。

（交付申請）

第３条　助成金の交付を希望する加入者は、令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金交付申請書（様式第１号）に、前年度分の市町村民税課税状況を確認することができる書類を添えて町長に提出するものとする。

２　この告示に基づく助成金の交付決定を受けた者（以下「被決定者」という。）で、助成金の交付を受けることができる期間（以下「交付対象期間」という。）の途中において口数を追加し、その追加分に対する助成金の交付を希望する者は、前項に準じて申請を行うものとする。この場合、助成金の算定に必要な書類は、添えることを要しない。

（交付決定）

第４条　町長は、前条第１項の申請書を受理したときは、必要事項を調査し、助成金の交付が適当と認めたときは令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金交付決定通知書（様式第２号）により、不適当と認めたときは令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金交付申請却下通知書（様式第３号）により、速やかに申請者に通知するものとする。

２　助成金の交付決定にあたっては、必要に応じて条件を付するものとする。

（交付申請の却下基準）

第５条　前条第１項の不適当と認める基準は、調査時において第 10 条の各号に該当する場合とする。

２　前項の基準の適用にあたっては、加入者、加入者が扶養する心身障がい者及び加入者が属する世帯の状況を十分酌量したうえで行うものとする。

（助成金の交付）

第６条　助成金の交付は、町長が加入者に対して行う掛金の納入通知において、被決定者にあっては掛金の額から助成金の額を控除した額を通知し、その通知金額が納付された

ことをもって交付が行われたものとする。

（交付対象期間）

第７条　交付対象期間は、当該年度の４月又は加入の承認を受けた日の属する月から、当該年度の３月までの間とする。ただし、交付対象期間の途中において、被決定者が死亡、脱退（口数の減少を含む。）その他の理由により地位を喪失したとき、又は被決定者が扶養する心身障がい者が死亡したときは、その理由が生じた日の属する月をもって交付対象期間の終期（口数の減少にあっては、当該減少分に限る。）とする。

２　口数の追加が行われた場合の追加分に対する交付対象期間の始期は、口数の追加承認を受けた日が属する月とする。

（変更交付申請）

第８条　被決定者は、交付対象期間において口数を変更し、掛金の免除を受け、又はその他の理由により交付決定を受けた助成金の額を変更する必要が生じたときは、令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金変更交付申請書（様式第４号）により助成金の変更交付申請を行わなければならない。

（変更交付決定）

第９条　町長は、前条の変更交付申請書を受理したときは、令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金変更交付決定通知書（様式第５号）により被決定者に通知するものとする。

２　町長は、決定した助成金額について変更すべき事実を確認したときは、前項の規定にかかわらず、被決定者に対して変更交付決定を行うことができる。

（交付決定の取消し）

第 10 条　被決定者が、次の各号のいずれかに該当する場合は、助成金の交付決定を取消すことができる。

⑴　町長が指定する納入期限までに掛金の全部又は一部を納付しないとき。

⑵　正当な理由がなくて、第 12 条の規定による報告を拒んだとき。

（助成金の返還）

第 11 条　町長は、前条の規定により助成金の交付決定を取消したときは、助成金の一部又は全部の返還を求めることができる。

（報告）

第 12 条　町長は、この告示の運用にあたり必要があるときは、被決定者又は被決定者が扶養する心身障がい者に対して報告を求めることができる。

（その他）

第 13 条　この告示に定めるもののほか、助成金の交付に必要な事項は、町長が別に定める。

附　則

この告示は、令和６年４月１日から施行する。

様式第１号（第３条関係）

令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金交付申請書

年　　月　　日

砥部町長　　様

住　所
氏　名

令和６年度において、私が加入する愛媛県心身障害者扶養共済制度の掛金の全部又は一部について助成を受けたく、令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金交付要綱第３条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１　申請区分 （該当に〇）	（１）新規（ １口分	２口分 ）
	（２）追加（ １口目	２口目 ）

２　掛金月額	１口目	円
	２口目	円

３　世帯区分 （該当に〇）	（１）生活保護世帯（ 助成率　１ ）
	（２）前年度分の市町村民税が非課税の世帯（ 助成率６分の５ ）
	（３）上記の（１）（２）に該当しない世帯（ 助成率 10 分の３ ）

４　申請月額金額 （助成金額）	１口目	円
	２口目	円

※　申請金額(助成金額)の算定方法（ 掛金月額 × 世帯区分による助成率 ）
※　申請金額(助成金額)の１円未満は切り捨てるものとする。

様式第２号(第４条関係)

令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金交付決定通知書

砥部町指令　　第　　号
年　　月　　日

様

砥部町長　　印

年　　月　　日に申請された令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金については、下記のとおり交付することに決定しましたので通知します。

記

１　交付決定区分　　（１）新　規　　（ １口分　　２口分 ）
（２）追　加　　（ １口目　　２口目 ）

２　交付決定月額　　円　内訳（１口目　　円／２口目　　円）

３　助 成 期 間　　年　　月　から　　年　　月　まで

４　助 成 条 件

５　特 記 事 項

様式第３号（第４条関係）

令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金交付申請却下通知書

砥部町指令　　第　　号
年　　月　　日

様

砥部町長　　印

年　　月　　日に申請された令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金の交付については、下記の理由により却下することに決定しましたので通知します。

記

却下の理由

様式第４号（第８条関係）

令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金変更交付申請書

年　　月　　日

砥部町長　　様

住　所
氏　名

　　年　　月　　日付け、砥部町指令　　第　　号で交付決定があった令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金の額を変更する必要が生じましたので、下記のとおり決定金額の変更を申請します。

記

１　交付決定月額　　円　　内訳（１口目　　円／２口目　　円）

２　変更後の月額　　円　　内訳（１口目　　円／２口目　　円）

３　変　更　日　　年　　月　　日

４　変 更 理 由

（１）　口数の変更
（２）　掛金の免除
（３）　そ　の　他

※　該当する変更理由に〇をし、その他の場合には具体的理由を記入すること。

様式第５号（第９条関係）

令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金変更交付決定通知書

砥部町指令　　第　　号
年　　月　　日

様

砥部町長　　印

年　　月　　日付け、砥部町指令　　第　　号で交付決定した令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金については、令和６年度砥部町心身障害者扶養共済制度助成金交付要綱第９条第１項(第２項)の規定により、下記のとおり変更して交付することに決定しましたので通知します。

記

１　変更交付決定月額　　円　　内訳（１口目　　円／２口目　　円）

２　変　　更　　日　　年　　月　　日

３　決　定　理　由

４　特　記　事　項