

押印を求める手続の見直しに伴う関係規則の整理に関する規則

(東大和市自動車の臨時運行許可に関する規則の一部改正)

第1条 東大和市自動車の臨時運行許可に関する規則(昭和38年規則第7号)の一部を次のように改正する。

第2号様式中

課 長	係 長	係

及び「㊟」を削る。

(東大和市国民健康保険税条例施行規則の一部改正)

第2条 東大和市国民健康保険税条例施行規則(昭和38年規則第9号)の一部を次のように改正する。

第10号様式中「押印」を削る。

(東大和市任命権者が職員の給与の減額を免除することのできる場合の基準に関する規則)

第3条 東大和市任命権者が職員の給与の減額を免除することのできる場合の基準に関する規則(昭和40年規則第7号)の一部を次のように改正する。

別記様式中「㊟」を削る。

(東大和市あき地の維持管理に関する条例施行規則の一部改正)

第4条 東大和市あき地の維持管理に関する条例施行規則(昭和44年規則第8号)の一部を次のように改正する。

第2号様式中「㊟」を削る。

(東大和市公印規則の一部改正)

第5条 東大和市公印規則(昭和45年規則第16号)の一部を次のように改正する。

別記様式中「係印」を削る。

(東大和市庁舎管理規則の一部改正)

第6条 東大和市庁舎管理規則(昭和45年規則第17号)の一部を次のように改正する。

第1号様式及び第2号様式を次のように改める。

第1号様式（第5条関係）

庁舎使用申請書	
庁舎管理者	年 月 日
殿	住所（所属）
申請者	氏 名
使用目的 （具体的に）	
使用団体名	
使用場所	
使用人員	
使用責任者	
使用日時	年 月 日（ ） 午前・後 時 分から 午前・後 時 分まで

宿日直業務員連絡票	
	年 月 日
庁舎管理者	
次のとおり連絡します。	
使用目的	
使用団体名	
使用場所	
使用人員	
使用責任者	
使用日時	年 月 日（ ） 午前・後 時 分から 午前・後 時 分まで

庁舎使用許可書	
申請者	殿
年 月 日付で申請のあつた庁舎の使用については、次の条件で許可します。	
（条件）	
年 月 日	庁舎管理者

第2号様式（第6条関係）

会議室使用申請書

使用責任者	課名			
	氏名			
使用場所	会議室	使用人員	人	
使用期間 及び時間	年 月 日 ()	午前	・ 後	時 分から
	年 月 日 ()	午前	・ 後	時 分まで
使用目的 (具体的に)				
申請年月日	年 月 日			
庁舎管理者	殿	所属課名 申請者 氏名		

宿日直業務員連絡票

使用責任者	課名			
使用場所	会議室	使用人員	人	
使用期間 及び時間	年 月 日 ()	午前	・ 後	時 分から
	年 月 日 ()	午前	・ 後	時 分まで
使用目的 (具体的に)				
年 月 日				
庁舎管理者	殿	所属課名 申請者 氏名		

会議室使用許可書

使用責任者	課名			
使用場所	会議室	使用人員	人	
使用期間 及び時間	年 月 日 ()	午前	・ 後	時 分から
	年 月 日 ()	午前	・ 後	時 分まで
使用目的 (具体的に)				
上記のとおり許可する。				
申請者	年 月 日	庁舎管理者 殿		

第3号様式及び第4号様式中「㊟」を削る。

(東大和市児童育成手当条例施行規則の一部改正)

第7条 東大和市児童育成手当条例施行規則(昭和46年規則第40号)の一部を次のように改正する。

第1号様式(表)中「㊟」及び「記名押印に代えて署名することができます(」を削り、「、署名に限る。)」を「、申請者及び配偶者等の氏名欄の記載は、署名に限ります」に改める。

第4号様式(表)を次のように改める。

第4号様式（第10条関係）（表）

児童育成手当額改定申請書						
受給者	氏名			認定番号	第 号	
	住所	電話 ()				
増額理由	ア 新たに児童を扶養することになった。 イ 他の種類の手当に該当するようになった。 ウ その他 ()					
事由発生年月日	年 月 日					
新たに対象となる児童	氏名 (生年月日)	続柄 同居・別居の別	受給事由	父母の氏名 (生年月日)	障害の有無 (手帳の有無)	※手当区分
	個人番号			(父) (. .)	[有 . 無] [手帳 無級]	育 成 障 害
	(. .)	同居・別居		(母) (. .)		
	(. .)	同居・別居		(父) (. .)	[有 . 無] [手帳 無級]	育 成 障 害
	(. .)	同居・別居		(母) (. .)		
	(. .)	同居・別居		(父) (. .)	[有 . 無] [手帳 無級]	育 成 障 害
(. .)	同居・別居		(母) (. .)			
上記のとおり、児童育成手当の額の改定について申請します。 <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> 年 月 日 </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 氏名 _____ </div>						
同意欄	児童手当、ひとり親家庭等医療費助成その他の手当等の申請書等に添付した書類がある場合には、当該申請書等に添付した書類を、この手当の資格審査のために利用することに同意します。					

- (注1) 同意欄に記載している事項について同意しない場合には、当該部分を2線で削除し、必要な事項に関する書類等を提出してください。
- (注2) 必要な添付書類については、裏面に記載してあります。
- (注3) ※の欄は、記入する必要はありません。

第8号様式中「㊟」及び「記名押印に代えて署名をすることができます（」を削り、「限る。）」を「限ります」に改める。

第9号様式から第12号様式までを次のように改める。

第9号様式（第14条関係）

児童育成手当受給事由消滅届			
受給者	氏名		認定番号 第 号
	住所	電話 () (旧住所)	
受給資格がなくなった事由	ア 児童を扶養しなくなった。 イ 他の区市町村へ転出した。 ウ 児童が年齢制限を超えた。 エ 児童が死亡した。 オ 児童が父母と生計を同じくするようになった。 カ 児童が父又は母の配偶者と生計を同じくするようになった。 キ 児童が規則第6条に規定する施設に入所した。 ク その他 ()		
事由発生日	年 月 日		
上記のとおり、児童育成手当を受ける資格がなくなりましたので届け出ます。 年 月 日 氏名 _____ 東大和市長 殿			
※備考			

(注) ※の欄は、記入する必要はありません。

第10号様式 (第14条関係)

児童育成手当額改定届			
受給者	氏名	認定番号	第 号
	住所	電話 ()	
対象児童でなくなった児童の氏名 (生年月日)	対象児童でなくなった事由	事由発生年月日	
(. .)	ア イ ウ エ オ カ キ ()	年 月 日	
(. .)	ア イ ウ エ オ カ キ ()	年 月 日	
(. .)	ア イ ウ エ オ カ キ ()	年 月 日	
<p>〔事由欄の記号について〕</p> <p>ア 児童を扶養しなくなった。 イ 児童が年齢制限を超えた。 ウ 児童が死亡した。 エ 児童が父母と生計を同じくするようになった。 オ 児童が父又は母の配偶者と生計を同じくするようになった。 カ 児童が規則第6条に規定する施設に入所した。 キ その他 ()</p>			
<p>上記のとおり、児童育成手当の額の改定について届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>氏名 _____</p> <p>東大和市長 殿</p>			
※ 備考			

(注) ※の欄は、記入する必要はありません。

第11号様式（第15条関係）

児童育成手当受給者等氏名変更届			
受 給 者	氏 名		認定番号 第 号
	住 所	電話 ()	
旧 氏 名	新 氏 名	変 更 年 月 日	
	(フリガナ)	年 月 日	
	(フリガナ)	年 月 日	
	(フリガナ)	年 月 日	
	(フリガナ)	年 月 日	
	(フリガナ)	年 月 日	
<p>上記のとおり届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏 名 _____</p> <p>東大和市長 殿</p>			

(注) 氏名を変更した方の戸籍の謄本又は抄本を添えてください。

第12号様式（第15条関係）

児童育成手当受給者等住所変更届				
受給者	氏名		認定番号	第 号
	新住所	電話 ()		
	旧住所	電話 ()		
	変更年月日	年 月 日		
支給要件児童	氏名	旧住所 ----- 新住所	続柄 同居・別居の別	変更年月日
		-----	同居・別居	年 月 日
		-----	同居・別居	年 月 日
		-----	同居・別居	年 月 日
		-----	同居・別居	年 月 日
<p>上記のとおり届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏名 _____</p> <p>東大和市長 殿</p>				

(注) 支給要件児童を別居して扶養することとなる場合は、その事実を明らかにすることができる書類及び支給要件児童の属することとなった世帯の全員の住民票の写し（他の区市町村に住所を有する場合に限る。）を添えてください。

第14号様式中「㊟」を削る。

(東大和市みどりの保護・育成に関する条例施行規則の一部改正)

第8条 東大和市みどりの保護・育成に関する条例施行規則(昭和50年規則第10号)の一部を次のように改正する。

第3号様式、第4号様式及び第6号様式から第8号様式までの規定中「㊟」を削る。

(東大和市公有財産規則の一部改正)

第9条 東大和市公有財産規則(昭和51年規則第4号)の一部を次のように改正する。

第5号様式から第10号様式までの規定中「台帳作成者印」を「台帳作成者」に、「照合印」を「照合」に、「記載者印」を「記載者」に改める。

(東大和市手数料条例施行規則の一部改正)

第10条 東大和市手数料条例施行規則(昭和51年規則第27号)の一部を次のように改正する。

第3号様式(表)中「㊟」を削り、同様式(裏)中「押印は、本人による自署の場合は、必要ありません」を「申出者及び共同の申出者が法人の場合は、押印してください」に改める。

(東大和市国民健康保険高額療養費資金貸付条例施行規則の一部改正)

第11条 東大和市国民健康保険高額療養費資金貸付条例施行規則(昭和53年規則第6号)の一部を次のように改正する。

第1号様式を次のように改める。

第1号様式（第3条関係）

貸付番号	第 一 号	医療費保険分	円
決定日	年 月 日	一部負担金	円
		自己負担限度額	円
		高額療養費	円
		貸付決定額	円

国民健康保険高額療養費資金貸付申込書（ 年 月診療分）

被保険者証	記 号	4 3	番 号	—
療養を受けた 被 保 険 者	氏 名			世帯主との 続 柄
	生年月日	年 月 日		
療養を受けた 病 院 等	名 称			
	所 在 地			
療養を受けた期間	年 月 日～ 年 月 日			
貸付申込金額	円			

上記のとおり高額療養費資金の貸付けについて申し込みます。

年 月 日

東大和市長 殿

申込者（世帯主）住所

氏名



電話

（注意）

- 療養費算定に関する内訳が表示されている請求書又は医療費明細書を添えてください。
- 国民健康保険被保険者証をご持参ください。

(東大和市老人ホーム入所措置等に関する規則の一部改正)

第12条 東大和市老人ホーム入所措置等に関する規則(昭和53年規則第7号)の一部を次のように改正する。

第3号様式を次のように改める。

第3号様式 (第2条関係)

措置決定調書

(ふりがな)
氏 名 (男・女)

住 所

入所施設名
(委託先)

地区名
世帯番号
措置種類
担当員

(第3号様式の2枚目)

生年月日	年 月 日 (歳)						
身体 の 状 況	身 障 部位傷害名 () 程度 (種 級) 疾病名 発病年月日						
精 神 の 状 況	疾病名 発病年月日						
生 活 の 状 況	健 康 弱 い ときどきねたきり 常時ねたきり 寝具の上げおろし (可・否) 食事 (可・否) 用便 (可・否) 寝起き (可・否) 歩 行 (可・否) 洗 面 (可・否) 入 浴 (可・否) 洗たく (可・否) 着替え (可・否)						
養護者の 状 況							
同 居 者 の 状 況	氏 名	続柄	性別	年齢	職 業	備 考	
			男・女				
			男・女				
			男・女				
			男・女				
			男・女				
			男・女				
同居して いない親 族の状況	氏 名	続柄	性別	年齢	職 業	住 所	備 考
			男・女				
			男・女				
			男・女				
			男・女				
			男・女				
			男・女				
措置決定 理由	身 体 精 神 環 境 経 済						
備 考							

(第3号様式の3枚目)

1	開始・変更・廃 (停)止年月日				
措 置 費	2	一般生活費			
	3	冬季加算			
	4	期末加算			
	5	病弱者加算			
	6	被服費加算			
	7	移送費			
	8	葬祭費			
	9	その他			
	10	小計			
	11	事務費			
12	合計				
13	生活保護法又は 中国残留邦人等 の円滑な帰国の 促進並びに永住 帰国した中国残 留邦人等及び特 定配偶者の自立 の支援に関する 法律の適用		有 無	有 無	有 無
課 税 等 の 状 況 徴 収 金	住 民 税	14 均等割	円	円	円
		15 所得割	円	円	円
	16	所得税	円	円	円
	17	本人の年間 収入額	円	円	円
	月 額	18 扶養 義務者	円	円	円
		19 本人	円	円	円
	20	減免事由			
文 書 処 理 経 過	21	收受文書番号			
	22	収 受	・ ・	・ ・	・ ・
	23	起 票	・ ・	・ ・	・ ・
	24	決 裁	・ ・	・ ・	・ ・
	25	施 行	・ ・	・ ・	・ ・

(第3号様式の4枚目)

1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13	有 無	有 無	有 無	有 無
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・
21	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・
22	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・
23	・ ・	・ ・	・ ・	・ ・

第7号様式（表）中「東大和市」を削り、「照合印」を「照合」に改め、同様式（裏）中「東大和市」を削り、「照合印」を「照合」に改める。

第14号様式中「㊦」を削り。

第15号様式、第19号様式及び第21号様式中「㊦」を削る。

（東大和市生活保護法施行細則の一部改正）

第13条 東大和市生活保護法施行細則（昭和54年規則第12号）の一部を次のように改正する。

第11号様式、第12号様式及び第12号様式の2（表）中「㊦」を削る。

第13号様式中「氏名_____㊦」を

「氏名_____」に改める。

第14号様式、第14号様式の2、第22号様式及び第23号様式中「㊦」を削る。

（東大和市難病患者福祉手当条例施行規則の一部改正）

第14条 東大和市難病患者福祉手当条例施行規則（昭和55年規則第6号）の一部を次のように改正する。

第1号様式（表）中「㊦」を削り、同様式（裏）中「記名押印又は署名」を「記載」に改める。

第6号様式の2（表）中「㊦」を削り、同様式（裏）中「記名押印又は署名」を「記載」に改める。

第7号様式中「㊦」を削る。

（東大和市下水道条例施行規則の一部改正）

第15条 東大和市下水道条例施行規則（昭和55年規則第14号）の一部を次のように改正する。

第1号様式（表）中

申請者 住所・氏名	
	㊦（電話）
使用者 （設置場所） 住所・氏名	
	㊦（電話）

を

申請者 住所・氏名	
	(電話)
使用者 (設置場所) 住所・氏名	
	(電話)

に、

排水設備工事 責任技術者	⑩ 登録番号 第 号					
	受付	審査	調査		係長	課長
確 認 受			付			

を

排水設備工事 責任技術者	登録番号 第 号					
	確 認 受			付		

に改める。

第2号様式(表)を次のように改める。

第2号様式 (第11条関係) (表)

下水道整理番号	第	号	使 (設置場所)	東大和市	地区名
---------	---	---	-------------	------	-----

排水設備計画変更確認申請書

処理区名

東大和市長 殿

下水道整理番号	第	号	水道番号	第	号	申請年月日	年	月	日	
申請者氏名	取扱指定給水装置工事事業者名				(印)					
住所	(電話)									
使用場所氏名	工事区分		1 新設 2 増設 3 改築 4 その他 ()							
住所	(電話)		水洗便所		新設 (1くみ取を水洗に改造 2新築建物 3浄化そうから改造)					
指定排水設備者名	(印)		予定工期		既設 (1増設 2改築)					
排水設備工事責任技術者	指定番号	第	号	建物構造	造	建	用	途		
確認	認	受	付	排水戸数	戸	世帯	排	水	人	人
				使用水	1上水道	2自家水	貸	付	け	有
				添付図面						
				変更事項	1 工事区分・用途・排水戸数・排水人口					
				変更内容	2 設計内容 (別添)					

第3号様式を次のように改める。

第3号様式 (第11条関係)

排水設備計画変更届

年 月 日

東大和市長 殿

住 所
届出者 氏 名
電 話 ()

排水設備の計画を変更しますので、届け出ます。

下水道整理番号	第 号	受付年月日	年 月 日
指定排水設備 工事事業者名	変 更 前	変 更 後	
	印	印	
排水設備工事 責任技術者	氏名	氏名	
	登録番号 第 号	登録番号 第 号	登録番号 第 号
予 定 工 期	年 月 日から 年 月 日	年 月 日から 年 月 日	
使 用 水			
貸 付 け	有 ・ 無	有 ・ 無	
変 更 理 由			
備 考			

第4号様式中

申請者 住所・氏名	
	㊟ (電話)
使用者 (設置場所) 住所・氏名	
	㊟ (電話)

を

申請者 住所・氏名	
	(電話)
使用者 (設置場所) 住所・氏名	
	(電話)

に、

排水設備工事 責任技術者	㊟ 登録番号 第 号
-----------------	------------

を

排水設備工事 責任技術者	登録番号 第 号
-----------------	----------

に改める。

第5号様式を次のように改める。

第5号様式 (第11条関係)

排水設備計画変更確認通知書

処理区名	
------	--

申請者 殿

下水道整理番号	第	号	水道番号	第	号	申請年月日	年	月	日
申請者氏名	取扱指定給水装置工事事業者名								
住所	(電話)								
使用場所名	工事区分 1新設 2増設 3改築 4その他 ()								
指定排水設備者名	水洗便所 新設 (1くみ取を水洗に改造 2新築建物 3浄化そうから改造)								
指定排水設備者名	既設 (1増設 2改築)								
指定排水設備者名	予定期		工期		年月日		年月日まで		
指定番号	建物構造		建造		用途				
排水設備工事者	排水戸数		戸世帯		排水人口		人		
責任技術者	使用水		1上水道 2自家水		貸付け		有 ・ 無		
添付図面	添付図面								
条件	年 月 日付で申請のありました排水設備工事計画変更を、 上記のとおり確認します。 年 月 日 東大和市長 印								

第6号様式中

使用 者 氏 名	
----------	--

を

使用 者 氏 名	
----------	--

に、

届出者 住 所	
(ふりがな)	
氏 名	印
排水設備工事が完了したので届け出ます。	

を

届出者 住 所	
(ふりがな)	
氏 名	
排水設備工事が完了したので届け出ます。	

に、

検 査 員	印					
受 付	審 査	調 査			係 長	課 長

を

検 査 員	
-------	--

に改める。

第7号様式中

使用者氏名	
-------	--

を

使用者氏名	
-------	--

に改める。

第9号様式（表）を次のように改める。

第9号様式（第14条関係）

（表）

除 害 施 設 新 設 等 届

年 月 日

東大和市長 殿

住 所

届出者 氏 名

電 話（ ）

除害施設の { 新
増
改 } { 設
設
築 } について、次のとおり届け出ます。
使用の方法の変更

工場又は事業場の名称			
工場又は事業場の所在地		東大和市	
△工場又は事業場の概要			
△除 害 施 設 の 構 造			
△除害施設の使用の方法			
日平均排出量	m ³ /日	処理水質項目	
下水道整理番号			審査結果
受 理 年 月 日			
水 道 番 号			
備 考			

（注） 記入上の注意は裏面参照

第11号様式から第19号様式までを次のように改める。

第11号様式（第15条関係）

受理番号	
------	--

氏 名 等 変 更 届

年 月 日

東大和市長 殿

住 所

届出者 氏 名

電 話 ()

氏名等（名称、住所、所在地、工場又は事業場の概要）に変更があつたので、次のとおり届け出ます。

工場又は事業場の名称		
工場又は事業場の所在地		東大和市
変更の内容	変 更 前	
	変 更 後	
変 更 年 月 日		年 月 日
変 更 の 理 由		
受 理 年 月 日		年 月 日
摘 要		

- (注)
- 1 届出者が法人の場合は、その名称及び代表者名を記入してください。
 - 2 工場又は事業場の名称又は所在地に変更があつた場合は「工場又は事業場の名称」の欄又は「工場又は事業場の所在地」の欄に「変更」と記入してください。
 - 3 工場又は事業場の概要の変更の場合は、その内容は別紙としてもよい。

第12号様式（第15条関係）

受理番号	
------	--

除害施設使用廃止届

年 月 日

東大和市長 殿

住 所

届出者 氏 名

電 話 ()

除害施設の使用を廃止したので、次のとおり届け出ます。

工場又は事業場の名称	
工場又は事業場の所在地	東大和市
除害施設の設置場所	東大和市
使用廃止年月日	年 月 日
使用廃止の理由	
受 理 年 月 日	年 月 日
備 考	

(注) 届出者が法人の場合は、その名称及び代表者名を記入してください。

第13号様式（第16条関係）

受理番号	
------	--

除害施設所有権等承継届

年 月 日

東大和市長 殿

住所
届出者 氏名
電話（ ）

除害施設の使用を廃止したので、次のとおり届け出ます。

工場又は事業場の名称		
工場又は事業場の所在地		東大和市
除害施設の設置場所		東大和市
承継年月日		年 月 日
被承継者	氏名又は名称	
	住所	
承継の原因		
受理年月日		年 月 日
備考		

(注) 届出者が法人の場合は、その名称及び代表者名を記入してください。

第14号様式（第17条関係）

特定施設
除害施設 工事等完了届

年 月 日

東大和市長 殿

住 所

届出者 氏 名

電 話 ()

年 月 日付で届け出た { 特定施設の設定
特定施設の構造等の変更
除害施設の新設等
除害施設の使用の方法の変更 } が完了しましたので、

次のとおり届け出ます。

届出受理年月日及び番号				
工場又は事業場の名称				
工場又は事業場の所在地	東大和市			
着手年月日	年 月 日	完了年月日	年 月 日	
施 行 者	住 所			
	氏 名			
建 設 費	機械工事費	土木工事費	電気工事費	その他 ()
	円	円	円	円
建設資金内訳	自己資金 円		その他 円	
下水道整理番号			受理年月日	年 月 日
検査年月日	年 月 日	検査員		
検査結果				

(注) 1 届出者及び施行者が法人の場合は、その名称及び代表者名を記入してください。

2 { } 内については、該当するところを○で囲んでください。

第15号様式（第18条関係）

水質管理責任者選任等届

年 月 日

東大和市長 殿

住 所

届出者 氏 名

電 話 ()

水質管理責任者を { 選 任 } したので次のとおり届け出ます。
 { 変 更 }

工場又は事業場の名称			
工場又は事業場の所在地		東大和市	
水質管理責任者の氏名			
水質管理責任者の役職名			
水質管理責任者への連絡方法			
資 格	1 公害防止管理者（国）		
	2 公害防止管理者（都）	登録番号	
	3 その他（ ）	登録番号	
下水道整理番号		受理年月日	年 月 日
備 考			

- (注) 1 届出者が法人の場合は、その名称及び代表者名を記入してください。
 2 資格を証する書面の写しを添付してください。

第16号様式（第23条関係）

公共下水道使用開始等届

年 月 日

東大和市長 殿

住所
届出者 氏名
電話

公共下水道の使用について、次のとおり届け出ます。

届出内容	<input type="checkbox"/> 開始 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 再開			
設置場所	東大和市			
使用水の種類	<input type="checkbox"/> 上水道	<input type="checkbox"/> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> 動力式 手動式 </div>	<input type="checkbox"/> 自家水	<input type="checkbox"/> その他（ ）
汚水種別	<input type="checkbox"/> 一般汚水	<input type="checkbox"/> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> ア 家事用 イ 営業用 ウ その他 </div>	<input type="checkbox"/> 浴場汚水	
開始・廃止・再開年月日	年 月 日			
休止の期間	年 月 日から 年 月 日まで			
休止・再開の理由			世帯数	世帯人員
			世帯	人
お客様番号		下水道番号		
備考				

第17号様式（第23条関係）

排水設備管理人選定等届

年 月 日

東大和市長 殿

住所
届出者 氏名
電話

排水設備に係る管理人を{選定}したため、次のとおり届け出ます。

設置場所	東大和市		
管理人	フリガナ	フリガナ	
	住所	氏名	
旧管理人	フリガナ	フリガナ	
	住所	氏名	
使用者	住所	氏名	
変更年月日	年 月 日		
お客さま番号		下水道番号	
備考			

- (注) 1 変更の場合は、旧管理人の欄も記入してください。
2 管理人となった使用者については、使用者欄にも記入してください。

第18号様式（第24条関係）

公共下水道使用者変更届

年 月 日

東大和市長 殿

住所
届出者 氏名
電話

次のとおり届け出ます。

使用者	新	フリガナ	フリガナ
		住所	氏名
	旧	フリガナ	フリガナ
		住所	氏名
使用水の種類	<input type="checkbox"/> 上水道 <input type="checkbox"/> 動力式 自家水 <input type="checkbox"/> その他（ ） 手動式		
汚水種別	<input type="checkbox"/> 一般汚水 <input type="checkbox"/> ア 家事用 イ 営業用 <input type="checkbox"/> 浴場汚水 ウ その他		
変更年月日	<p style="text-align: center;">年 月 日</p>		
お客さま番号			下水道番号
備考			

汚水排出量申告書

年 月 日

東大和市長 殿

住所
申告者 氏名
電話

次のとおり申告します。

業 種					担 当 者				
排 出 場 所	東大和市								
使用水の種類	<input type="checkbox"/> 水道 <input type="checkbox"/> 井戸 <input type="checkbox"/> 工業用水道（番号 ） <input type="checkbox"/> その他（ ）								
使用水量	m ³		減水量	m ³		排出量	m ³		
対 象 月	年 月分（ 年 月 日から 年 月 日まで）								
減 水 量 内 訳									
製 品 含 有 水 量	製 品 名	規 格		製 造 高		含 有 水 率		含 有 水 量	
						%		m ³	
ボイラーによる蒸発量	燃料種別	消 費 量	発 熱 量	発熱総量	熱 効 率	蒸 発 量	復 水 量	減 水 量	
			Kcal	Kcal	%	kg	m ³	m ³	
そ の 他 の 減 水 量	用 途	算出標準	数 量	使用水量		使 総 水 量	減 量 率	減 水 量	
				m ³		m ³	%	m ³	
お客さま番号				下水道番号					
摘 要									

（注） 申告者が法人の場合は、その名称及び代表者名を記入してください。

第20号様式中「㊤」を削る。

第22号様式を次のように改める。

第22号様式 (第30条関係)

<p>物件設置等許可申請書</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>東大和市長 殿</p> <p style="text-align: right;">住所 申請者 氏名</p> <p>次のとおり申請します。</p>		
申請区分	<input type="checkbox"/> 設置 <input type="checkbox"/> 変更	
設置場所	東大和市	
設置目的		
設置種類		
設置面積 延長		
設置期間	年 月 日から 年 月 日まで	
工事予定期		
添付書類	<input type="checkbox"/> 平面図 <input type="checkbox"/> 配置図 <input type="checkbox"/> 断面図 <input type="checkbox"/> 構造詳細図	
委任状		
委任事項	上記工事の施工いつさい	
委任 代理人 施工者	所在地	
	名称	
	氏名	
電話		
上記のとおり申請がありました。		
許可	年 月 日	
決定 区分	許可	調査事項
	不許可	

第24号様式を次のように改める。

第24号様式（第31条関係）

下水道敷（排水施設）占用許可願

年 月 日

東大和市長 殿

住 所

申請者 氏 名

電 話（ ）

次のとおり下水道敷（排水施設）を占用したいので申請します。

申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 変更			
占用目的				
占用場所				
占用期間	年 月 日から 年 月 日まで			
工事期間	年 月 日から 年 月 日まで 日間			
占用物件の面積 又は数量	占用出幅	占用延長	占用面積	占用数量
	m	m	m ²	
添付書類	1 位置及び付近を表示した図面 2 工作物の設計図及び仕様書 3 隣接の土地所有者又は建物所有者の同意書及び印鑑証明書			
決定区分	許 可	不 許 可	占 用 料	円
許可年月日	年 月 日		許可番号	第 号
摘 要				

第26号様式を次のように改める。

第26号様式（第32条関係）

下水道敷（排水施設）占用期間満了（廃止）届

年 月 日

東大和市長 殿

住 所

届出者 氏 名

電 話（ ）

次のとおり下水道敷（排水施設）の占用の目的がなくなりましたので届け出ます。

占 用 場 所			
占 用 面 積			
占 用 期 間	年 月 日から	日間	
	年 月 日まで		
撤 去 期 間	年 月 日から	日間	
	年 月 日まで		
占用許可年月日	年 月 日	許 可 番 号	第 号
復 旧 方 法	1 原状回復 2 現状のまま		
指 示 事 項			

(東大和市立保健センター条例施行規則の一部改正)

第16条 東大和市立保健センター条例施行規則(昭和59年規則第18号)の一部を次のように改正する。

第1号様式中「印」を削る。

(東大和市水洗便所改造資金助成規則の一部改正)

第17条 東大和市水洗便所改造資金助成規則(昭和60年規則第24号)の一部を次のように改正する。

第1号様式を次のように改める。

第1号様式（第7条関係）

水洗便所改造資金助成申請書				年 月 日
東大和市長 殿				
申請者	住所			
	氏名		電話	
東大和市水洗便所改造資金助成規則に基づき、次のとおり水洗便所改造資金の助成を受けたいので申請します。				

施工場所	東大和市							
助成申請及び金額	1	補助金		円	家屋状況	1	自己居住用（持家）	
	2	特別補助金		円		2	自己居住用（借家）	
	3	融資あっせん		円		3	貸家	
	4	利子補助金	融資金利子の20%相当額			4	アパート	
指定融資機関名						5	区分所有住宅	
水洗便所型式	1	A型	2	B型	3	C型	4	その他（ ）
予定工期	着手	年 月 日		完了	年 月 日			
指定排水設備工事事業者名								
供用開始日	年 月 日		期間別	供用開始から 年目				
添付書類	1 同意書（住居の使用者が申請する場合に限る。） 2 改造工事金額が明らかな書類							

納入済確認	年 月 日		決定	可 ・ 否	
決定番号	第 号				
1 補助金					円
2 特別補助金					円
3 融資あっせん					円
4 利子補給金					融資金利子の20%相当額

第2号様式及び第11号様式中「㊟」を削る。

(東大和市租税特別措置法に基づく優良宅地、優良住宅及び良質住宅認定事務施行細則の一部改正)

第18条 東大和市租税特別措置法に基づく優良宅地、優良住宅及び良質住宅認定事務施行細則(平成元年規則第6号)の一部を次のように改正する。

第1号様式、第3号様式及び第5号様式中「㊟」を削る。

(東大和市ひとり親家庭等医療費助成条例施行規則の一部改正)

第19条 東大和市ひとり親家庭等医療費助成条例施行規則(平成2年規則第1号)の一部を次のように改正する。

第2号様式から第2号様式の5までの規定中「㊟」及び「(注) 記名押印に代えて、署名することができます。」を削る。

第2号様式の6中「㊟」及び「(注) 記名押印に代えて、署名することができます。」を削る。

第2号様式の7中「㊟」及び「(注) 記名押印に代えて、署名することができます。」を削る。

第2号様式の8を次のように改める。

第2号様式の8（第14条関係）

ひとり親家庭等認定調書

（申請書のひとり親家庭等となった事由がク未婚の女子の子に該当する場合）

父 の 状 況	1 不明 （理由） 2 判明 氏 名 住 所 妻の有無 1 有 2 無
子供の安否を気遣う 電話、手紙等の連絡	1 有 （1） 時々 （月 回ぐらい） （2） 年 月まで有。その後無 2 無
子 供 の 安 否 を 気 遣 う 訪 問	1 有 （1） 時々 （月 回ぐらい） （2） 年 月まで有。その後無 2 無
仕 送 り の 状 況	1 有 （1） 定期的 （月 円） （2） 時々 （1回 円） （3） 年 月まで有。その後無 2 無
生 計 維 持 方 法	
そ の 他 参 考 事 項	

上記のとおり相違ありません。

年 月 日

東大和市長 殿

住所

氏名

（注）記入することが困難な事項については、記入する必要はありませんが、できる限り記入してください。

第2号様式の9、第6号様式及び第9号様式中「㊟」及び「(注) 記名押印に代えて、署名することができます。」を削る。

第10号様式を次のように改める。

ひとり親家庭等医療助成費支給申請書

負担者番号	8	1	1	3		4	3		受診者氏名	生年月日
受給者番号										年 月 日
受給者番号										年 月 日
受給者番号										年 月 日

診療等年月	受診者氏名	外来・入院・調剤・補装具の別	日数	病院等の名称	※支給額
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
※ 総支給額					円

振込先金融機関				支店名				口座番号								
銀行 信用金庫 信用組合 農協				本店 支店 出張所				種別	普通 当座 貯蓄	フリガナ						
										口座名義						
金融機関コード				支店コード												

上記のとおり、ひとり親家庭等医療助成費の支給を申請します。なお、支給額は、上記の口座に振り込んでください。

年 月 日

東大和市長 殿

住所
(フリガナ)
氏名
電話

(注意) ※印の欄は、記入しないでください。

(東大和市障害児福祉手当及び特別障害者手当等事務取扱細則の一部改正)

第20条 東大和市障害児福祉手当及び特別障害者手当等事務取扱細則(平成2年規則第12号)の一部を次のように改正する。

第8号様式中「㊤」を削る。

(東大和市高齢者住宅建設費助成条例施行規則の一部改正)

第21条 東大和市高齢者住宅建設費助成条例施行規則(平成4年規則第41号)の一部を次のように改正する。

第1号様式、第3号様式及び第5号様式中「㊤」を削る。

(東大和市職員の公務災害等に伴う見舞金の支給に関する条例施行規則の一部改正)

第22条 東大和市職員の公務災害等に伴う見舞金の支給に関する条例施行規則(平成5年規則第6号)の一部を次のように改正する。

第1号様式及び第2号様式を次のように改める。

第1号様式（第2条関係）

公務災害等死亡見舞金支給申請書

		認定番号		
東大和市長 殿 下記のとおり公務災害等死亡見舞金の支給を受けたいので申請いたします。		申請年月日	年 月 日	
		申請者		
		住 所		
		氏 名		
		被災職員との続柄		
		代表者選任の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
1	見舞金の種類	<input type="checkbox"/> 公務災害死亡見舞金	<input type="checkbox"/> 通勤災害死亡見舞金	
2	申請金額	円		
3	被災職員に関する事項	所 属 部 課		
		職 名		
		氏 名		
		職 員 の 区 分	<input type="checkbox"/> 常勤職員 <input type="checkbox"/> 非常勤職員	
		負 傷 又 は 発 病 年 月 日	年 月 日	
		死 亡 年 月 日 及 び 死 亡 時 の 年 齢	年 月 日 歳	
4	見舞金を受けることができる遺族	氏 名	被災職員との続柄	住 所
5	自賠法適用の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

(注)

- 1 この申請書には、次の書類を添えてください。
 - (1) 地方公務員災害補償基金その他の公務災害補償等の実施機関が行った公務災害又は通勤災害の認定通知書の写し
 - (2) 申請者と被災職員との続柄を明らかにすることのできる書類
 - (3) 申請者と被災職員との生計維持関係を明らかにすることのできる書類
 - (4) 代表者選任届（申請者と同順位の遺族がある場合）
- 2 該当する□にはレ印を記入してください。

第2号様式（第2条関係）

公務災害等障害見舞金支給申請書

		認定番号	
東大和市長 殿		申請年月日	年 月 日
下記のとおり公務災害等 障害見舞金の支給を受けた ので申請いたします。		申請者	
		住所	_____
		氏名	_____
		被災職員との続柄	_____
		代表者選任の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
1	見舞金の種類	<input type="checkbox"/> 公務災害障害見舞金	<input type="checkbox"/> 通勤災害障害見舞金
2	申請金額	円	
3	被災職員に関する事項	所属部課	_____
		職名	_____
		氏名	_____
		職員の区分	<input type="checkbox"/> 常勤職員 <input type="checkbox"/> 非常勤職員
		負傷又は 発病年月日	年 月 日
		治癒年月日及び 治癒時の年齢	年 月 日 歳
4	障害の内容	傷病名	_____
		障害の部位及び その程度	_____
		障害等級	_____
		既存の障害と その程度	_____
5	自賠法適用の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

(注)

- 1 地方公務員災害補償基金その他の公務災害補償等の実施機関が行った公務災害又は通勤災害の認定通知書の写し及び障害補償の決定通知書の写しを添えてください。
- 2 被災職員の遺族が申請する場合は、次の書類を添えてください。
 - (1) 申請者と被災職員との続柄を明らかにすることのできる書類
 - (2) 申請者と被災職員との生計維持関係を明らかにすることのできる書類
 - (3) 代表者選任届（申請者と同順位の遺族がある場合）
- 3 該当する□にはレ印を記入してください。

第5号様式中「㊤」及び「※ 遺族全員の印鑑登録証明書を添えてください（届出者を除く。）。」を削る。

（東大和市職員の特殊勤務手当支給規則の一部改正）

第23条 東大和市職員の特殊勤務手当支給規則（平成5年規則第14号）の一部を次のように改正する。

別記様式を次のように改める。

別記様式 (第12条関係)

特殊勤務実績報告書

(年 月分) 課

氏名	手当の種類	従事日数等	手当額	支払額	給額	前月との異動の有無
						有・無
						有・無
						有・無
						有・無
						有・無
						有・無
						有・無
						有・無
						有・無
						有・無

支出科目	款	項	目	節	3 職員手当

(東大和市乳幼児医療費助成条例施行規則の一部改正)

第24条 東大和市乳幼児医療費助成条例施行規則(平成5年規則第40号)の一部を次のように改正する。

第1号様式中「記名押印に代えて署名することができます(」を削り、「、署名に限る。)」を「、申請者及び配偶者の氏名欄の記載は、署名に限ります」に改める。

第4号様式及び第5号様式を次のように改める。

第4号様式（第11条関係）

乳幼児医療費助成制度医療証再交付申請書

年 月 日

東大和市長 殿

申請者 住 所

氏 名

電話番号

次の理由により、乳幼児医療費助成制度の医療証の再交付を申請します。

受給者番号	乳幼児の氏名	生年月日
		年 月 日

医療証交付年月日

年 月 日

申請理由

- 1 破いた
- 2 汚した
- 3 なくした
- 4 その他 ()

(注意) 医療証を破り、又は汚したときは、その医療証を添えてください。

乳幼児医療助成費支給申請書

負担者番号	8	8	1	3		4	3		受診乳幼児氏名	生年月日
受給者番号										年 月 日
受給者番号										年 月 日
受給者番号										年 月 日

診療等年月	受診乳幼児氏名	外来・入院・調剤・補装具の別	日 数	病院等の名称	※ 支 給 額
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
※ 総支給額					円

振込先金融機関				支店名				口座番号								
銀行 信用金庫 信用組合 農協				本店 支店 出張所				種別	普通 当座 貯蓄	フリガナ						
										口座名義						
金融機関コード				支店コード												

上記のとおり、医療助成費の支給を申請します。なお、支給額は、上記の口座に振り込んでください。

年 月 日

東大和市長 殿

住所
(フリガナ)
氏名
電話

(注意) ※印の欄は、記入しないでください。

第6号様式及び第7号様式中「㊟」を削る。

(政治倫理の確立のための東大和市長の資産等の公開に関する条例施行規則の一部改正)

第25条 政治倫理の確立のための東大和市長の資産等の公開に関する条例施行規則(平成7年規則第40号)の一部を次のように改正する。

第1号様式から第5号様式までの規定中「㊟」を削る。

(東大和市地区計画区域内建築条例施行規則の一部改正)

第26条 東大和市地区計画区域内建築条例施行規則(平成9年規則第45号)の一部を次のように改正する。

第1号様式、第4号様式及び第5号様式中「㊟」を削る。

(東大和市営住宅条例施行規則の一部改正)

第27条 東大和市営住宅条例施行規則(平成10年規則第1号)の一部を次のように改正する。

第1号様式(表)中「㊟」を削り、同様式(裏)中「㊟」を削り、「記名押印又は署名」を「記載」に改める。

第5号様式中「㊟」を削る。

第13号様式(表)中「㊟」を削り、同様式(裏)中「記名押印又は署名」を「記載」に改める。

第16号様式(表)中「㊟」を削り、同様式(裏)中「記名押印又は署名」を「記載」に改める。

第43号様式「㊟」を削る。

(東大和市高齢者住宅条例施行規則の一部改正)

第28条 東大和市高齢者住宅条例施行規則(平成10年規則第2号)の一部を次のように改正する。

第1号様式(表)中「㊟」を削り、同様式(裏)中「記名押印又は署名」を「記載」に改める。

第4号様式及び第5号様式中「㊟」を削る。

第9号様式(表)中「㊟」を削り、同様式(裏)中「記名押印又は署名」を「記載」に改める。

第24号様式中「㊟」を削る。

(東大和市介護保険規則の一部改正)

第29条 東大和市介護保険規則(平成12年規則第25号)の一部を次のように改正する。

第4号様式を次のように改める。

第4号様式 (第6条関係)

介護保険利用者負担額減額・免除調書

被 保 者	被保険者番号															
	フリガナ											生年月日	明・大・昭	年	月	日
	氏名											性別	男 ・ 女			
	住所	〒														
	申請理由															
	世帯状況															
災害の種類		火災 ・ 水害 ・ その他 ()														
被災年月日		年 月 日														
被害程度																
基準生活費																
収入認定額																
基準生活費に対する収入認定額の割合		/ 100														
適用年月日		年 月 日														
有効期限		年 月 日														
減額・免除認定事項		給付率		/ 100												
確認資料																

年 月 日

調査員氏名

(東大和市介護保険高額介護サービス費等資金貸付条例施行規則の一部改正)

第30条 東大和市介護保険高額介護サービス費等資金貸付条例施行規則(平成12年規則第27号)の一部を次のように改正する。

第1号様式を次のように改める。

第1号様式（第2条関係）

貸付番号 第 一 号	法第51条又は第61条に規定する居宅介護サービス費等の合計額	円
決定日	年 月 日	利用者負担額
		円
	利用者負担限度額	円
	高額介護サービス費等の額	円
	貸付決定額	円

東大和市介護保険高額介護サービス費等資金貸付申込書（ 年 月分）

被保険者証	番 号	
居宅サービス等を受けた事業者等	名 称	
	所在地	
居宅サービス等を受けた期間	年 月 日 ～ 年 月 日	
貸付申込金額	円	
<p>上記のとおり高額介護サービス費等資金について、貸付けの申込みをします。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>東大和市長 殿</p> <p style="text-align: right;"> 申込者 住所 氏名 生年月日 年 月 日生（ 歳） 電話 </p>		

- （注意）
- 1 太枠内だけ記入してください。
 - 2 高額介護サービス費等の額の算定に必要な内訳が表示されている書類を添えてください。
 - 3 介護保険被保険者証を持参してください。
 - 4 居宅サービス等を受けた事業者等が複数ある場合には、各事業者等ごとに記入してください。

(東大和市介護保険基準該当居宅サービス等事業者及び基準該当居宅介護支援等事業者の登録等に関する規則の一部改正)

第31条 東大和市介護保険基準該当居宅サービス等事業者及び基準該当居宅介護支援等事業者の登録等に関する規則(平成12年規則第50号)の一部を次のように改正する。

第1号様式(表)及び第8号様式から第10号様式までの規定中「㊟」を削る。

(東大和市議会政務活動費の交付に関する条例施行規則の一部改正)

第32条 東大和市議会政務活動費の交付に関する条例施行規則(平成13年規則第12号)の一部を次のように改正する。

第4号様式、第6号様式、第9号様式及び第10号様式中「㊟」を削る。

(東大和市指定排水設備工事事業者規則の一部改正)

第33条 東大和市指定排水設備工事事業者規則(平成13年規則第19号)の一部を次のように改正する。

第1号様式から第3号様式までの規定、第5号様式から第8号様式までの規定、第10号様式、第11号様式、第13号様式及び第14号様式中「㊟」を削る。

(東大和市国民健康保険出産費資金貸付条例施行規則の一部改正)

第34条 東大和市国民健康保険出産費資金貸付条例施行規則(平成13年規則第24号)の一部を次のように改正する。

第1号様式を次のように改める。

第1号様式（第3条関係）

貸付番号	第 一 号
決定日	年 月 日
貸付決定額	円

国民健康保険出産費資金貸付申込書

被保険者証	記 号 番 号	4 3 一		
出産予定の 被 保 険 者	氏 名			世帯主との続柄
	生 年 月 日	年 月 日	資格取得 年 月 日	年 月 日
医療機関等	名 称			
	所在地			
出産予定年月日	年 月 日			
貸付申込金額	円			
<p>上記のとおり出産費資金について、貸付けの申込みをします。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>東大和市長 殿</p> <p style="text-align: center;">申込者（世帯主）住所 氏名 電話</p> <p style="text-align: right;">印</p>				

（注意） 1 次のいずれかの書類を添えてください。

- （1） 出産予定日まで1月以内であることを証する書類
- （2） 妊娠4月以上であることを証する書類及び医療機関等が発行した出産に要する費用の内訳が記載された請求書

2 国民健康保険被保険者証を持参してください。

(東大和市職員の管理職員特別勤務手当支給規則の一部改正)

第35条 東大和市職員の管理職員特別勤務手当支給規則(平成16年規則第36号)の一部を次のように改正する。

別記様式を次のように改める。

別記様式 (第3条関係)

管理職員特別勤務実績報告書

(年 月分)

職務名	□	氏名		職員番号	勤務期間			勤務内容	支給額 (※)
		管理職員特別勤務手当の額	氏名		勤務期間	休憩時間数	実働時間数		
決裁区分					□ 12,000円 □ 10,000円 □ 6,000円 □ 5,000円				
報告日	開始	日 () 時 分	勤務時間数						
	終了	日 () 時 分	時間						円
日	開始	日 () 時 分	時間						円
	終了	日 () 時 分	時間						円
日	開始	日 () 時 分	時間						円
	終了	日 () 時 分	時間						円
支給額合計 (※)									円

備考 ※の欄は、記入しないでください。

(東大和市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施行細則の一部改正)

第36条 東大和市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施行細則(平成18年規則第35号)の一部を次のように改正する。

第1号様式(表)中「㊟」を削り、同様式(裏)中「記名押印」を「記載」に改め、「㊟」を削る。

第6号様式(表)中「㊟」を削り、同様式(裏)中「記名押印」を「記載」に改め、「㊟」を削る。

第19号様式、第23号様式及び第28号様式中「㊟」を削る。

(東大和市住民基本台帳の一部の写しの閲覧に関する事務取扱規則の一部改正)

第37条 東大和市住民基本台帳の一部の写しの閲覧に関する事務取扱規則(平成18年規則第70号)の一部を次のように改正する。

第1号様式中「㊟」を削り、「の押印は、本人による自署の場合は、必要ありません」を「が、法人の場合は、押印してください」に改める。

(東大和市身体障害者福祉法等の施行に関する規則の一部改正)

第38条 東大和市身体障害者福祉法等の施行に関する規則(平成19年規則第36号)の一部を次のように改正する。

第10条及び別表第4備考第4項中「厚生労働大臣」を「内閣総理大臣」に改める。

別表第1備考第3項、別表第2備考第3項、別表第3備考第3項及び第4項、別表第4備考第3項、別表第5備考第3項並びに別表第6備考第3項中「厚生労働大臣」を「主務大臣」に改める。

第16号様式中「署名又は記名押印」を「記載」に改める。」

第29号様式(表)中「㊟」を削り、同様式(裏)中「記名押印」を「記載を」に改め、「㊟」を削る。

第35号様式(表)中「㊟」を削り、同様式(裏)中「記名押印」を「記載を」に改め、「㊟」を削る。

(東大和市義務教育就学児医療費助成条例施行規則の一部改正)

第39条 東大和市義務教育就学児医療費助成条例施行規則(平成19年規則第50号)の一部を次のように改正する。

第1号様式中「記名押印に代えて署名することができます(」を削り、「、署名に限る。)」を「、申請者及び配偶者の氏名欄の記載は、署名に限りませる」に改める。

第4号様式及び第5号様式を次のように改める。

第4号様式（第11条関係）

義務教育就学児医療費助成制度医療証再交付申請書

年 月 日

東大和市長 殿

申請者 住 所

氏 名

電話番号

次の理由により、義務教育就学児医療費助成制度の医療証の再交付を申請します。

受給者番号	児童の氏名	生年月日
		年 月 日

医療証交付年月日

年 月 日

申請理由

- 1 破いた
- 2 汚した
- 3 なくした
- 4 その他 ()

(注意) 医療証を破り、又は汚したときは、その医療証を添えてください。

義務教育就学児医療助成費支給申請書

負担者番号	8	8	1	3		4	3		受診児童氏名	生年月日
受給者番号										年 月 日
受給者番号										年 月 日
受給者番号										年 月 日

診療等年月	受診児童氏名	外来・入院・調剤・補装具の別	日数	病院等の名称	※支給額
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
※ 総支給額					円

振込先金融機関				支店名				口座番号									
銀行 信用金庫 信用組合 農協				本店 支店 出張所				種別	普通 当座 貯蓄	フリガナ							
										口座名義							
金融機関コード				支店コード													

上記のとおり、医療助成費の支給を申請します。なお、支給額は、上記の口座に振り込んでください。

年 月 日

東大和市長 殿

住所
(フリガナ)
氏名
電話

(注意) ※印の欄は、記入しないでください。

第6号様式及び第7号様式中「㊟」を削る。

(東大和市税減免規則の一部改正)

第40条 東大和市税減免規則(平成20年規則第26号)の一部を次のように改正する。

第1号様式を次のように改める。

第1号様式（第8条関係）

年 月 日

東大和市長 殿

納税義務者
住所
(所在地)
氏名
(名称)
個人番号
(法人番号)
電話番号

市税減免申請書

私の納付すべき市税に係る減免について、次のとおり申請します。

税 目	課税年度又は事業年度	納税通知書番号
期別又は納期限	税 額	
減免を必要とする理由		

(注意)

- 1 減免を必要とする理由を証明する書類を添付してください。
- 2 市民税又は特別土地保有税に係る減免を申請する場合は、個人番号の記載は不要です。

第2号様式及び第3号様式中「㊤」を削る。
第6号様式を次のように改める。

第6号様式（第8条関係）

年 月 日

東大和市長 殿

納税義務者 住 所
(所在地)
氏 名
(名称及び法人番号)
電 話 番 号

減免事由消滅申告書

年 月 日付けで減免決定を受けた次の税額については、減免事由が消滅しましたので申告します。

税 目		課税年度又は事業年度		納税通知書番号
期別又は納期限	減免する前の税額	減（免）税額	差引納付すべき税額	
減免事由が消滅した理由				

(東大和市街づくり条例施行規則の一部改正)

第41条 東大和市街づくり条例施行規則(平成22年規則第53号)の一部を次のように改正する。

第11号様式から第12号様式の2までの規定、第15号様式、第15号様式の2、第18号様式、第19号様式及び第26号様式から第28号様式までの規定中「㊟」を削る。

(東大和市風致地区条例施行規則の一部改正)

第42条 東大和市風致地区条例施行規則(平成26年規則第24号)の一部を次のように改正する。

第1号様式、第3号様式、第5号様式及び第6号様式中「㊟」を削る。

(東大和市介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払い実施規則の一部改正)

第43条 東大和市介護保険福祉用具購入費及び住宅改修費受領委任払い実施規則(平成27年規則第16号)の一部を次のように改正する。

第1号様式及び第3号様式中「㊟」を削る。

(東大和市高校生等医療費助成条例施行規則の一部改正)

第44条 東大和市高校生等医療費助成条例施行規則(令和4年規則第45号)の一部を次のように改正する。

第1号様式中「記名押印に代えて署名することができます(」を削り、「、署名に限る。)」を「、申請者及び配偶者の氏名欄の記載は、署名に限ります」に改める。

第4号様式及び第5号様式を次のように改める。

第4号様式（第12条関係）

高校生等医療費助成制度医療証再交付申請書

年 月 日

東大和市長 殿

申請者 住 所

氏 名

電話番号

次の理由により、高校生等医療費助成制度の医療証の再交付を申請します。

受給者番号	高校生等の氏名	生 年 月 日
		年 月 日

医療証交付年月日

年 月 日

申請理由

- 1 破いた
- 2 汚した
- 3 なくした
- 4 その他 ()

(注意) 医療証を破り、又は汚したときは、その医療証を添えてください。

高校生等医療助成費支給申請書

負担者番号	8	9	1	3		4	3		受診高校生等氏名	生年月日
受給者番号										年 月 日
受給者番号										年 月 日
受給者番号										年 月 日

診療等年月	受診高校生等氏名	外来・入院・調剤・補装具の別	日数	病院等の名称	※支給額
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
年 月		外来 入院 調剤 補装具	日		円
※ 総支給額					円

振込先金融機関				支店名				口座番号									
銀行 信用金庫 信用組合 農協				本店 支店 出張所				種別	普通 当座 貯蓄	フリガナ							
										口座名義							
金融機関コード				支店コード													

上記のとおり、医療助成費の支給を申請します。なお、支給額は、上記の口座に振り込んでください。

年 月 日

東大和市長 殿 住所

(フリガナ)
氏名
電話

(注意) ※印の欄は、記入しないでください。

附 則

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際、改正前の各規則に規定する様式による用紙で、現に残存するものは、所要の修正を加え、なお使用することができる。