

(文書例)

資料 2-2 別添 (共通)	H22. 3. 25
障害福祉サービス等に係る 事業者説明会	
千葉県障害者自立支援課	

別紙 1

年 月 日

(住所)

(氏名) 様

千葉市長 熊谷俊人
(公印省略)

障害福祉サービス等に係る利用者負担の軽減について (お知らせ)

平素、本市の障害保健福祉行政にご理解、ご協力を賜り誠に有難うございます。

標記につきまして、厚生労働省は、障害者自立支援法にかわる新たな総合的な制度をつくるまでの措置として、平成22年4月1日から、市町村民税非課税世帯の方について利用者負担を無料にすることとし、平成22年度政府予算案を決定しました。また、本市におきましても、千葉県地域生活支援給付の利用者負担について同様の措置を行う予定です。

仮に上記措置を実施しますと、あなたが支給決定を受けている下記のサービスにつきまして、平成22年4月1日付で負担上限月額を0円に変更させていただくこととしておりますが、本市では、負担額の変更の申請をいただくことなく職権で負担上限月額を変更させていただく予定です。したがって、本措置を受けるためにお住まいの区の窓口にお越しいただく必要はございませんので申し添えます。

今後、軽減措置の実施が正式に決まりましたら、平成22年3月中旬以降に決定通知書等を送付いたしますので、その際は内容をご確認くださいようお願いいたします。

なお、支給決定の更新、サービス利用の変更等の負担軽減措置以外のお手続きにつきましては、これまでと変更無く申請が必要ですのでご注意ください。

記

- 1 対象者氏名・・・・・・・・○○ ○○
- 2 障害福祉サービス受給者証番号・・・○○○○○…
- 3 地域生活支援給付受給者証番号・・・○○○○○…

問い合わせ先

260-0000 千葉県○○区○○○○○…

○○ (保健福祉センター) (保健) 福祉サービス課 障害福祉係

電話番号 043-0000-0000

FAX 043-0000-0000