

# 千葉県精神障害者保健福祉手帳交付実施要領

## 第1 目的

精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）は一定の精神障害の状態にあることを認定して交付することにより、手帳の交付を受けた者に対し、各方面の協力により、各種の支援策が講じられることを促進し、精神障害者の社会復帰の促進と自立と社会参加の促進を図ることを目的とする。

なお、交付に関しては、以下に定めるもののほか、この要領に定めるものとする。

- 1 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）
- 2 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）
- 3 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則（昭和25年省令第31号。以下「施行規則」という。）
- 4 千葉県精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行細則（平成8年新千葉県規則第24号。）以下「施行細則」という。）
- 5 千葉県精神保健福祉関係事務取扱要領 以下「取扱要領」

## 第2 手帳交付の手続き

### 1 交付申請

- (1) 手帳を申請できるものは、市内に居住する精神障害者（知的障害者を除く。以下同じ。）であること。

この場合の「居住」とは、民法第22条に規定する住所（生活の本拠をもってその住所とする。）をいう。但し、住所がないか若しくは明らかでない者、又は日本の国外に住所を有する者については、同じく民法23条の規定により居所をもって住所とみなす。

- (2) 手帳の申請は、施行細則別記様式第19号による申請書に、次の①又は②、又は②及び③の書類等に加え、必要に応じて④を添付し、申請者の居住地（居住地を有しないときはその現在地（※1）。以下同じ。）を管轄する区を経て、市長に提出することにより行う。

① 精神保健指定医その他精神障害の診断又は治療に従事する医師の診断書（精神障害に係る初診日（初診日＝前医によるものも含む）から6か月を経過した日以後における診断書に限る。）

② 年金照会に係る別紙様式1による同意書

③ 精神障害を支給事由とする次の年金給付を現に受けていることを証する書類の写し

ア 国民年金法による障害基礎年金及び国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第34号。以下「昭和60年改正法」という。）による改正前の国民年金法による障害年金

- イ 厚生年金保険法による障害厚生年金及び昭和 60 年改正法による改正前の厚生年金保険法による障害年金
- ウ 昭和 60 年改正法による改正前の船員保険法による障害年金
- エ 国家公務員等共済組合法による障害共済年金及び昭和 60 年改正法による改正前の国家公務員等共済組合法による障害年金
- オ 地方公務員等共済組合法による障害共済年金及び昭和 60 年改正法による改正前の地方公務員等共済組合法による障害年金
- カ 私立学校教職員共済組合法による障害共済年金及び昭和 60 年改正法による改正前の私立学校教職員共済組合法による障害年金
- キ 厚生年金保険制度及び農林漁業団体職員共済組合制度の統合を図るための農林漁業団体職員共済組合法等を廃止する等の法律(平成 13 年法律第 101 号。以下「平成 13 年統合法」という。)附則第 16 条第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法附則第 2 条第 1 項第 1 号に規定する廃止前農林共済法による障害共済年金及び平成 13 年統合法附則第 16 条第 2 項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法附則第 2 条第 1 項第 5 号に規定する旧制度農林共済法による障害年金並びに平成 13 年統合法附則第 25 条第 4 項第 11 号に規定する特例障害農林年金
- ク 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による特別障害給付金

④ 申請者本人の写真

ア 写真(縦 4cm×横 3cm)は脱帽して上半身を写したものであること。

イ 手帳の申請のときから 1 年以内に撮影したものであること。

(3) (2)①の医師の診断書は、施行細則別記様式第 21 号による。

この診断書は、精神障害の診断又は治療に従事する医師によるものであり、これは、精神保健指定医を中心とし、精神科医を原則とするが、てんかんの患者について内科医などが主治医となっている場合のように、他科の医師であっても、精神障害の診断又は治療に従事する医師は含まれる。

(4) (2)③の「精神障害を支給事由とする年金給付を現に受けていることを証する書類の写し」は、次の①又は②の書類の写しとする。

① 年金証書(年金裁定通知書と一体となっている証書についてはその部分を含む。)及び直近の年金振込通知書又は年金支払通知書

② 特別障害給付金受給資格者証(特別障害者給付金支給決定通知書)及び直近の国庫金振込通知書(国庫金送金通知書)

(5) 手帳の交付は、申請主義によるものとし、精神障害者本人が申請するものとするが、家族、医療機関職員等が手帳の申請手続の代行をすることは差し支えない。

## 2 障害等級

- (1) 手帳には、障害等級を記載するものとする。障害等級は、障害の程度に応じて重度のものから1級、2級及び3級とし、各級の障害の状態は、それぞれ次に定めるとおりである。
  - 1級 日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
  - 2級 日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
  - 3級 日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの
- (2) 障害等級の判定に当たっては、精神疾患(機能障害)の状態とそれに伴う生活能力障害の状態の両面から総合的に判定を行うものとし、その基準については、「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準について(平成7年9月12日健医発第1133号)」の定めるところによる。

## 3 判定

- (1) 市長は、1(2)①の医師の診断書が添付された申請について手帳の交付の可否及び障害等級の判定を、こころの健康センターに行わせるものとする。
- (2) 1(2)②の年金照会に係る別紙様式1による同意書が添付された申請については、こころの健康センターによる判定を要することなく、手帳の交付を行うものとする。

この場合、年金1級であれば手帳1級、年金2級であれば手帳2級、年金3級であれば手帳3級であるものとする。

交付の可否の決定及び該当する等級の判定に当たっては、1(2)③の同意書をもとに、年金事務所等に精神障害の状態について該当する等級を照会する。

なお、年金証書を有する者であっても、医師の診断書により申請を行い、こころの健康センターの判定により手帳の交付を受けることができるものとする。
- (3) 市長は、手帳を交付しない旨の決定をしたときは、施行細則別記様式第20号により、速やかにその旨を申請者に通知しなければならない。

## 第3 様式及び記載事項

- (1) 手帳は、表紙に「障害者手帳」と標記し、その記載事項は、氏名、住所、生年月日、障害等級、手帳番号、交付年月日及び有効期限とし、様式は、別紙様式2によるものとする。

- (2) 手帳に記載する手帳の交付日は、区が申請書を受理した日とし、手帳に記載する手帳の有効期限は、交付日から2年が経過する日の属する月の末日とする。
- (3) 手帳番号は、千葉市で一連の番号とする。

#### 第4 交付

- (1) 手帳の交付は、その申請を受理した区を経て申請者に対して交付する。

なお、家族、医療機関職員等が受領の代行をすることは差し支えない。

また、交付に際しては、別紙様式3-1～3-7の手帳交付決定通知書により、申請者に通知するものとする。

- (2) 手帳を交付する際に、前記通知書、又は申請書控えと引換えに交付するなどの方法により、受領者の身分確認に配慮するものとする。

#### 第5 手帳の更新、変更等

##### 1 手帳の更新

- (1) 手帳の有効期間の延長を希望する者は、更新の手続きを行う必要があり、更新の申請は施行細則別記様式第19号による申請書の所定欄に更新である旨を記載するものとする。更新の手続きについては、以下に定めるもののほか、第2の手帳交付の手続きを行う場合に準ずる。

- (2) (1)の認定を受けるに当たっては、手帳の有効期限の日の3か月前から申請を行うことができる。

なお、有効期限の経過後であっても、3か月以内であれば、更新の申請を行うことができる。

- (3) 市長は、更新の申請を行った者が、障害等級に定める精神障害の状態にあると認めるときは、別紙様式3-2から3-6の手帳交付決定通知書により、申請者に通知し、区を経由して、次のいずれかにより、手帳の更新を行う。

ア その者の手帳に記載した有効期限を訂正の上、その者に返還する。

イ 障害等級が変更した場合及び有効期限の更新欄がなくなった場合には、その者の手帳と引換えに新たに手帳を交付する。この場合において、申請者の写真については新たなものとし、手帳番号及び手帳交付日は、旧手帳と同一とする。

- (4) なお、申請においては、あらかじめ手帳を添付させる必要は無く、更新を認める決定をした後に、区において(3)ア又はイの取り扱いをする際に手帳を提出させることで差し支えない。

- (5) 市長は、障害等級に該当しない(手帳を更新しない)旨の決定をしたときは、施行細則別記様式第 19 号により、速やかにその旨を申請者に通知しなければならない。
- (6) 更新後の有効期限は、更新前の有効期限の 2 年後の日とする。

## 2 千葉市外からの住所変更の届出

- (1) 千葉市外で手帳の交付を受けた者が、千葉市へ居住地を移したときは、30 日以内に、新居住地を管轄する区を経て、市長にその旨を届け出なければならない。

届出に当たっては、施行細則別記様式第 22 号による届出を行うとともに、施行細則別記様式第 19 号手帳による手帳の交付申請(千葉市外からの転入による手帳交付の申請)を行うものとする。
- (2) 市長は、(1)の届出を受理したときは、別紙様式 3-8 の手帳交付通知書により、申請者に通知し、その届出書を受理した区を経由して、旧手帳と引換えに、新たな手帳を当該者に交付するものとする。

この場合、手帳の障害等級及び有効期限は、旧手帳と同一のものとし、申請者本人の写真、手帳番号及び手帳の交付日は、新たなものとする。
- (3) 市長は、(1)の届出を受理したときは、旧居住地の市町村長にその旨を通知しなければならない。

## 3 氏名の変更及び千葉市の区域内の住所変更の届出

- (1) 手帳の交付を受けた者は、氏名を変更したとき、又は千葉市の区域内において居住地を変更したときは、30 日以内に、施行細則別記様式第 22 号により、その居住地を管轄する区を経て、市長にその旨を届け出なければならない。
- (2) 区は、(1)の届出を受理したときは、手帳に変更内容を記載した上で、当該者に返還する。

## 4 障害等級の変更申請

- (1) 手帳の交付を受けた者は、手帳の有効期限の期間内においても、その精神障害の状態が重くなった(又は軽くなった)ことにより、手帳に記載された障害等級以外の障害等級に該当するに至ったと考えるときは、障害等級の変更の申請を行い、判定を求めることができる。
- (2) 手帳の等級変更を希望する者は、施行細則別記様式第 19 号による申請書の所定欄に等級変更である旨を記載するものとする。障害等級の変更申請の手続きは、以下に示すものの他、第 2 の手帳交付の手続きの場合に準ずる。

(3) 市長は、障害等級の変更を認めるときは、別紙様式 3-7 の手帳交付決定通知書により、申請者に通知し、その居住地を管轄する区を経て、さきに交付した精神障害者保健福祉手帳と引換えに新たに手帳を交付する。

この場合において、手帳番号及び手帳交付日は、旧手帳と同一とし、写真は提出されたものを貼付する。手帳の有効期限は、変更決定を行った日（申請日）から 2 年が経過する日の属する月の末日とする。

## 第 6 手帳の有効期限

手帳の有効期間は 2 年間であり、有効期限は以下のとおりとする。

### 1 新規交付申請の場合

区申請受理日から 2 年が経過する日の属する月の末日までとする。

（例）区申請受理日	平成 27 年 4 月 7 日
有効期限の始期	平成 27 年 4 月 7 日
有効期限の終期	平成 29 年 4 月 30 日

### 2 更新申請の場合

既存の手帳の有効期限の翌日から、2 年後の日までとする。

（例）区申請受理日	平成 27 年 4 月 7 日
既存の手帳の有効期限の終期	平成 27 年 5 月 31 日
有効期限の始期	平成 27 年 6 月 1 日
有効期限の終期	平成 29 年 5 月 31 日

※ 更新による等級の変更は問わない。

### 3 再申請の場合

区申請受理日から、2 年が経過する日の属する月の末日までとする。

（例）区申請受理日	平成 27 年 4 月 7 日
既存の手帳の有効期限の終期	平成 26 年 12 月 31 日
有効期限の始期	平成 27 年 4 月 7 日
有効期限の終期	平成 29 年 4 月 30 日

### 4 障害等級変更申請の場合

区申請受理日から、2 年が経過する日の属する月の末日までとする。

（例）区申請受理日	平成 27 年 4 月 7 日
既存の手帳の有効期限の終期	平成 27 年 7 月 31 日
有効期限の始期	平成 27 年 4 月 7 日
有効期限の終期	平成 29 年 4 月 30 日

### 5 都道府県間の住所変更による手帳交付

区申請受理日から他都道府県が交付した手帳の有効期限の終期までとする。

(例) 区申請受理日	平成 27 年 4 月 7 日
他県の手帳の有効期限の終期	平成 27 年 7 月 31 日
有効期限の始期	平成 27 年 4 月 7 日
有効期限の終期	平成 27 年 7 月 31 日

## 第 7 再交付

- (1) 手帳を破り、汚し、又は紛失した者は、施行細則別記様式第 22 号により、市長に再交付の申請をすることができる。
- (2) 再交付の申請は、その居住地を管轄する区を経て、市長に申請しなければならない。
- (3) 市長は、再交付の申請があったときは、別紙様式 3-9 の手帳交付決定通知書により、申請者に通知し、その居住地を管轄する区を経て、その手帳と引換えに新たな手帳を交付するその居住地を管轄する区を経て、その手帳と引換えに新たな手帳を交付するものとする。
- (4) 手帳の再交付を受けた者が、紛失した手帳を発見したときは、速やかに、これを、その居住地を管轄する区を経て、市長に返還しなければならない。

## 第 8 手帳の返還

- (1) 手帳の交付を受けた者は、政令で定める精神障害の状態がなくなったときは、別紙様式 4 により、居住地を管轄する区を経て速やかに市長に返還しなければならない。
- (2) 市長は、手帳の交付を受けた者について、政令で定める精神障害の状態がなくなったと認めるときは、その者に対し手帳の返還を命ずることができる。
- (3) 市長が手帳の返還を命じようとするときは、あらかじめ精神保健指定医による診察を行わなければならない。

なお、この場合における取り扱いは以下による。

ア 市長が、精神科病院への立ち入りを行い、指定医の診察の結果、入院中の者が政令で定める精神障害の状態でないことが判明し、手帳を所持していた場合には、第 8 の (4) の手続きにより手帳の返還を命ずること。

イ 精神障害の状態でないことが著しく疑われる者、又は偽りその他不正の行為によって手帳を取得したことが著しく疑われる者にあつては、あらかじめ別紙様式 5 により診察を行う日時等を本人に通知したうえで、指定医による診察を実施する。なお、診断書の様式は施行細則別記様式第 21 号とする。

ウ イにより診察を行う旨を通知したにもかかわらず、これに応じない場合には、期限を定めて再度診察を受けるように督促する。

- (4) 市長は、指定医の診察の結果、その者が政令で定める精神障害の状態でないとは診断された場合には、別紙様式 6 により、理由を付して手帳の返還を命ずる旨を通知しなければならない。
- (5) 手帳の交付を受けた者が死亡したときは、戸籍法第 87 条の規定による届出義務者は、別紙様式 4 により、居住地を管轄する区を経て速やかに市長に返還しなければならない。

## 第 9 交付台帳の作成及び管理

- (1) 市長は、取扱要領別記様式 35 号により手帳交付台帳を作成し、整理しておくものとする。
- (2) 市長は、手帳の記載事項に変更があったとき、その他以下に示す事項に該当する場合は、取扱要領別記様式 35 号により手帳交付台帳の該当部分を訂正又は削除する。
  - ①住所、氏名の変更申請を受理したとき
  - ②手帳の返還を受けたとき
  - ③返還はないが、死亡が判明した時
  - ④手帳を再交付したとき

## 第 10 その他

この要領で定めるもののほか、精神障害者保健福祉手帳の交付に関して必要な事項は、保健福祉局長が別に定める。

### 附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、平成 27 年 3 月 18 日から施行する。  
(適用)
- 2 この要領第 6 の 2 の規定は、平成 27 年 3 月 18 日以後に申請を受けたものについて適用する。  
(適用)
- 3 この要領別紙様式 1 については、平成 27 年 7 月 8 日から適用する。  
(施行期日)
- 4 この要領は、平成 28 年 2 月 17 日から施行する。  
(適用)
- 5 この要領別紙様式 3-1 から 3-9 については、平成 28 年 1 月 20 日以後に申請を受けたものについて適用する。  
(施行期日)
- 6 この要領は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。  
(施行期日)
- 7 この要領は、平成 29 年 7 月 18 日から施行する。  
(適用)



この要領別紙様式 3-1 から 3-9 については、平成 29 年 7 月 5 日以後に申請を受けたものについて適用する。

(施行期日)

8 この要領は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

(別紙様式 1)

障害年金や特別障害給付金を受給している方へ

**精神障害者保健福祉手帳の交付や更新、障害等級の変更の申請について、障害年金や特別障害給付金の受給を確認することにより行われる方は、以下の事項及び同意書の記載をお願いします。**

この場合、マイナンバーによって確認できる情報により認定を行いますので、年金証書や振込通知書、特別障害給付金受給資格者証等の写しが不要となります。

1 現在受給されている障害年金を支給している機関を、以下から選んでください。

- |   |  |                                 |
|---|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 日本年金機構(障害年金)   | <input type="checkbox"/> 日本年金機構(特別障害給付金) |                                 |
| <input type="checkbox"/> 国家公務員共済組合連合会   | <input type="checkbox"/> 地方職員共済組合        |                                 |
| <input type="checkbox"/> 地方職員共済組合団体共済部  | <input type="checkbox"/> 公立学校共済組合        | <input type="checkbox"/> 警察共済組合 |
| <input type="checkbox"/> 東京都職員共済組合      | <input type="checkbox"/> 全国市町村職員共済組合連合会  |                                 |
| <input type="checkbox"/> 日本私立学校振興・共済事業団 |  |                                 |

2 現在受給されている障害年金は、いつから支給されていますか。

(  年 月から  不明 )

3 精神障害者保健福祉手帳の交付にあたり、マイナンバーによって確認できる情報により障害等級の判定を行います。マイナンバーによる照会で障害等級の判定ができない場合には、日本年金機構又は各共済組合等へ障害種別、障害等級、具体的傷病名を文書にて照会することになります。その場合には、年金証書や振込通知書、特別障害給付金受給資格証等の写しの提出を求めることとなりますので、ご了承ください。

## 同意書

精神障害者保健福祉手帳の交付を受けるにあたり、障害種別、障害等級、具体的傷病名について、年金事務所又は各共済組合等へ照会することに同意します。

年 月 日

申請者(本人)氏名

住 所

代理人氏名

(続柄: )

住 所

千葉市長 様

写真貼付欄

氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

\*性別\* \_\_\_\_\_

障害者等級 \_\_\_\_\_

手帳番号 \_\_\_\_\_

交付日 \_\_\_\_\_

有効期限 \_\_\_\_\_

(更新) \_\_\_\_\_

(更新) \_\_\_\_\_

(更新) \_\_\_\_\_

(更新) \_\_\_\_\_

千 葉 市

[ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の保健福祉手帳 ]

備 考

- 1 医療や生活などのことで相談したいときは、保健福祉センター、こころの健康センターなどにご相談ください。
- 2 住所や氏名が変わったときは、変更届を出してください。
- 3 この手帳を万一なくしたりしたときは、再交付を申請してください。
- 4 この手帳は、他人に譲ったり、貸したりすることはできません。
- 5 更新の申請は、有効期限の3か月前から保健福祉センター健康課で行うことができます。



障害者手帳

千 葉 市

各 位

千 葉 市 長

精神障害者保健福祉手帳の交付について（通知）

あなたから申請のありました精神障害者保健福祉手帳につきましては、下記のとおり交付が決定いたしました。

つきましては、この通知書をお持ちの上、保健福祉センター（健康課 ころと難病の相談班）で交付を受けてください。

なお、すでに他の都道府県・政令指定都市が発行した精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、こちらで回収いたしますので必ずお持ちください。

記

障害者名  
手帳等級  
手帳番号  
有効期間

	級

新規

【お問い合わせ・交付窓口】

保健福祉センター健康課  
ころと難病の相談班

TEL 043- -

※判定に係るお問い合わせは、千葉市ころの健康センター（TEL 043-204-1582）へお願いします。

教 示

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対して審査請求をすることができます。
- この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

各 位

千 葉 市 長

精神障害者保健福祉手帳の交付について（通知）

あなたから申請のありました精神障害者保健福祉手帳につきましては、下記のとおり更新が決定いたしました。

つきましては、この通知書と精神障害者保健福祉手帳をお持ちの上、保健福祉センター（健康課こころと難病の相談班）で手続きされますようお願いいたします。

記

障害者名  
手帳等級  
手帳番号  
有効期間

	級

更新

【お問い合わせ・交付窓口】  
保健福祉センター健康課  
こころと難病の相談班  
TEL 043-      -

※判定に係るお問い合わせは、千葉市こころの健康センター（TEL 043-204-1582）へお願いします。

教 示

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対して審査請求をすることができます。
- この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

各 位

千 葉 市 長

精神障害者保健福祉手帳の交付について（通知）

あなたから申請のありました精神障害者保健福祉手帳につきましては、下記のとおり更新・再交付が決定いたしました。

つきましては、この通知書をお持ちの上、保健福祉センター（健康課 ころと難病の相談班）で交付を受けて下さい。

なお、現在、旧精神障害者保健福祉手帳をお持ちの場合は、ご持参ください。

記

障害者名  
手帳等級  
手帳番号  
有効期間

_____	_____
_____	_____ 級
_____	_____
_____	_____

更新・再交付

【お問い合わせ・交付窓口】

保健福祉センター健康課

ころと難病の相談班

TEL 043- \_\_\_\_\_

※判定に係るお問い合わせは、千葉市ころの健康センター（TEL 043-204-1582）へお願いします。

教 示

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対して審査請求をすることができます。
- この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

各 位

千 葉 市 長

精神障害者保健福祉手帳の交付について（通知）

あなたから申請のありました精神障害者保健福祉手帳につきましては、下記のとおり更新が決定いたしました。

なお、等級の変更がありましたので、この通知書をお持ちの上、保健福祉センター（健康課 ところと難病の相談班）で交付を受けて下さい。

また、現在、旧精神障害者保健福祉手帳をお持ちの場合は、ご持参ください。

記

障害者名  
手帳等級  
手帳番号  
有効期間

_____	_____
_____	_____ 級
_____	_____
_____	_____

更新・等級変更

【お問い合わせ・交付窓口】  
保健福祉センター健康課  
ところと難病の相談班  
TEL 043- \_\_\_\_\_

※判定に係るお問い合わせは、千葉市こころの健康センター（TEL 043-204-1582）へお願いします。

教 示

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対して審査請求をすることができます。
- この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

各 位

千 葉 市 長

精神障害者保健福祉手帳の交付について（通知）

あなたから申請のありました精神障害者保健福祉手帳につきましては、下記のとおり更新が決定いたしました。

なお、等級の変更がありました。等級の変更に伴い、新しい精神障害者保健福祉手帳を交付いたしますので、改めて写真の提出が必要となります。

つきましては、この通知書と写真1枚(たて4cm×よこ3cm)、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの上、保健福祉センター（健康課 ころと難病の相談班）で手続きされますようお願いいたします。（新しい手帳の受け渡しは後日となります。しばらくの間は、現在お持ちの手帳をお使い頂くこととなります。）

記

障害者名  
手帳等級  
手帳番号  
有効期間

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

更新・等級変更

【お問い合わせ・交付窓口】  
保健福祉センター健康課  
ころと難病の相談班  
TEL 043- \_\_\_\_\_

※判定に係るお問い合わせは、千葉市ころの健康センター（TEL043-204-1582）へお願いします。

教 示

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対して審査請求をすることができます。
- この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する判決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する判決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する判決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。



各 位

千 葉 市 長

精神障害者保健福祉手帳の交付について（通知）

あなたから申請のありました精神障害者保健福祉手帳につきましては、下記のとおり交付が決定いたしました。

つきましては、この通知書をお持ちの上、保健福祉センター（健康課 ころと難病の相談班）で交付を受けて下さい。

なお、現在、旧精神障害者保健福祉手帳をお持ちの場合は、ご持参ください。

記

障害者名  
手帳等級  
手帳番号  
有効期間

	級

新規・再承認

【お問い合わせ・交付窓口】  
保健福祉センター健康課  
ころと難病の相談班  
Tel 043- -

※判定に係るお問い合わせは、千葉市ころの健康センター（Tel 043-204-1582）へお願いします。

教 示

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対して審査請求をすることができます。
- この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

各 位

千 葉 市 長

精神障害者保健福祉手帳の交付について（通知）

あなたから申請のありました精神障害者保健福祉手帳につきましては、下記のとおり等級変更が決定いたしました。

つきましては、この通知書をお持ちの上、保健福祉センター（健康課 こころと難病の相談班）で交付を受けて下さい。

なお、現在、旧精神障害者保健福祉手帳をお持ちの場合は、ご持参ください。

記

障害者名  
手帳等級  
手帳番号  
有効期間

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

等級変更

【お問い合わせ・交付窓口】

保健福祉センター健康課  
こころと難病の相談班

TEL 043- \_\_\_\_\_

※判定に係るお問い合わせは、千葉市こころの健康センター（TEL 043-204-1582）へお願いします。

教 示

- この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対して審査請求をすることができます。
- この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

(別紙様式 3-8)

千保こ第 号  
年 月 日

各 位

千 葉 市 長

精神障害者保健福祉手帳の交付について（通知）

あなたから申請のありました精神障害者保健福祉手帳につきましては、下記のとおり交付が決定いたしました。

つきましては、この通知書をお持ちの上、保健福祉センター（健康課 ころと難病の相談班）で交付を受けてください。

なお、すでに他の都道府県・政令指定都市が発行した精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方は、こちらで回収いたしますので必ずお持ちください。

記

障害者名  
手帳等級  
手帳番号  
有効期間

_____
_____ 級 _____
_____
_____

転入

【お問い合わせ・交付窓口】

保健福祉センター健康課  
ころと難病の相談班

TEL 0 4 3 - -

(別紙様式 3-9)

千保こ第 号  
年 月 日

各 位

千 葉 市 長

精神障害者保健福祉手帳の再交付について（通知）

あなたから申請のありました精神障害者保健福祉手帳につきましては、下記のとおり再交付が決定いたしました。

つきましては、この通知書をお持ちの上、保健福祉センター（健康課 ころと難病の相談班）で交付を受けて下さい。

記

障害者名  
手帳等級  
手帳番号  
有効期間

級

再交付

【お問い合わせ・交付窓口】

保健福祉センター健康課  
ころと難病の相談班

TEL 043- -

(別紙様式4)

精神障害者保健福祉手帳返還届		
本人	氏名	
	住所	千葉市 区
手帳番号		
返還理由		死亡 ・ 転出 ・ その他 ( 不要なため )
<p>上記の理由により精神障害者保健福祉手帳を返還します。</p> <p>年 月 日</p> <p>届出者住所 _____</p> <p>届出者氏名 _____</p> <p>(本人との続柄: )</p> <p>(あて先) 千葉市長</p>		
市処理欄		

※ 該当する理由に○をする。その他については理由を記入。

(別紙様式5)

年 月 日

診 察 通 知 書

様

千葉市長

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の2第4項の規定に基づく精神保健指定医による診察を、下記のとおり実施することとなりましたので通知します。

なお、診察を受けられない理由がある場合は、あらかじめ下記の連絡先へ申し出て下さい。また、当日は本書を持参し提示して下さい。

記

- 1 診察を行う理由
- 2 診察予定日時
- 3 場所

担当：千葉市こころの健康センター  
043-204-1582

(別紙様式6)

年 月 日

障害者手帳返還通知書

様

千葉市長

年 月 日に実施された、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の2第4項の規定に基づく診察の結果、施行令第6条の規定による精神障害者保健福祉手帳の障害等級に定める精神障害の状態に該当しなかったため、同法第45条の2第3項の規定により速やかに保健福祉センター健康課に返還することを命ずる。

【お問い合わせ・返還窓口】

保健福祉センター健康課

こころと難病の相談班

TEL 043- -

※判定に係るお問い合わせは、千葉市こころの健康センター（TEL 043-204-1582）へお願いします。

教 示

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。