

## 助産施設入所事務取扱要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第22条第1項の規定による助産施設（以下「施設」という。）での助産の実施について、法、児童福祉法施行令（昭和23年政令第74号）、児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号）、千葉県児童福祉法施行細則（平成4年千葉市規則第59号。以下「施行細則」という。）及び千葉県児童福祉措置費の徴収に関する規則（平成15年千葉市規則第25号。以下「徴収規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(入所の申込み)

第2条 施行細則第7条第1項に規定する申込書には、次の各号に掲げる書類を添付するものとする。ただし、証明すべき事項を市が公簿等で確認する旨の同意書（様式第2号）を提出したものは、この限りでない。

- (1) 戸籍全部事項証明書又は世帯全員の住民票
- (2) 市民税・県民税所得証明書、源泉徴収票又は確定申告書の控え（1月から6月までの入所については前々年分、7月から12月までの入所については、前年分の収入と所得控除を証するもの）
- (3) 生活保護世帯にあつては、生活保護受給証明書
- (4) 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（平成6年法律第30号）による支援給付受給世帯にあつては、支援給付受給証明書
- (5) 母子健康手帳
- (6) 健康保険証
- (7) 社会保険等による出産給付に係る支給見込額証明書(様式第1号)

(入所の諾否の決定)

第3条 市長は、入所の諾否の決定に際して、妊産婦等から事情聴取を行い、その状況を面接調査票に記録しておくものとする。

2 市長は、施行細則第7条第3項の規定により施設長に通知をするときは、面接調査票を添付するものとする。

(入所の期間)

第4条 助産施設への入所の期間は、異常分娩の場合、出産に起因する疾病のあることが認められた場合及び施設の長と市長が協議して必要な期間を定める場合を除き、原則として分娩日の前日から分娩日以後の13日までの14日以内とする。

(委任)

第5条 この要綱に定めるもののほか、助産施設の入所に関して必要な事項は、こども未来局長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成9年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

1 この要綱は平成26年4月1日から施行する。

2 この規則第1条の施行の際現にこの規則による改正前の様式により調製された用紙は、当分の間、必要な箇所を修正して使用することができる。

附 則

この要綱は、平成29年7月18日から施行する。

様式第 1 号

社会保険等による出産給付に係る支給見込額証明書

被保険者 住所・氏名			
妊産婦氏名		世帯主との続柄	
保険の種類			
保険者名			
保険記号・番号			
出産給付見込額			

支給要件に該当すれば、上記のとおり支給する見込であることを証明します。

年 月 日

(あて先) 千葉市長

事業所名 (所管課名) \_\_\_\_\_

所在地 \_\_\_\_\_

代表者 (所管課長) \_\_\_\_\_ 印

(備考)

「出産給付見込額」とは、市町村国民健康保険条例の規定による、又は社会保険における出産一時金等の出産に関する給付をいう。

年 月 日

(あて先) 千葉市長

同意書

下記同意者は、市が申請者\_\_\_\_\_に対する児童福祉法による助産の実施及び助産の実施に伴う費用の徴収（負担能力の認定を含む）に係る事務手続を処理するために限り、次の情報を閲覧又は取得することに同意します。

市が閲覧又は取得する情報

- ・ 住民票関係情報
- ・ 市町村民税（地方税）に関する情報（ \_\_\_\_\_ 年度分）
- ・ 生活保護実施関係情報
- ・ 中国残留邦人等支援給付実施関係情報
- ・ 上記以外の千葉市が保有する情報で、事務手続を行う上で必要な情報

注意点

市が情報の閲覧又は取得することに同意いただいた場合でも、情報を証する書類の提出をお願いする場合があります。

同意者	申請者との続柄	本人
	フリガナ	
	氏名	(注) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。
	生年月日	年 月 日
	住所	
	世帯に関する情報について	私の属する世帯に関して市が保有する上記の情報について、市が必要な範囲で閲覧又は取得することに同意します。また、市が閲覧又は取得することについて、私の属する世帯員の承諾を得ています。
		はい ・ いいえ
備考		

様式第2号

同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	(注) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	備考	
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	(注) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	備考	
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	(注) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	備考	
同意者	申請者との続柄	
	フリガナ	
	氏名	(注) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。
	生年月日	年 月 日
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同居
	備考	