

児童福祉法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和8年6月12日

香川県知事 池田豊人

### 香川県規則第45号

児童福祉法施行細則の一部を改正する規則

児童福祉法施行細則（平成2年香川県規則第28号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改正後	改正前												
<p>第10号様式の2（第7条の2関係） (表)</p> <p>略</p> <p>(裏)</p> <table border="1" data-bbox="208 635 1066 906"><tr><td data-bbox="208 635 253 906">申請する減免等の種類</td><td data-bbox="253 635 1066 906"><input type="checkbox"/> I 負担上限月額に関する認定（下記IIの減免措置適用前） 次の区分の適用を申請します。 （当てはまるものに○を付ける。いずれにも当てはまらない場合は、空欄とすること。） 1 生活保護受給世帯 2 市町村民税非課税世帯に属する者であって、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が826,500円以下のもの 3 市町村民税非課税世帯に属する者であって、2以外のもの 4 市町村民税課税世帯（所得割額28万円未満）に属する者</td></tr><tr><td data-bbox="208 866 253 906">略</td><td data-bbox="253 866 1066 906">略</td></tr></table> <p>いずれも、事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。 障害児入所医療費の支給を希望する場合は、入所給付費支給申請に係る障害児について、次の欄に記入すること。</p> <table border="1" data-bbox="208 1038 1066 1082"><tr><td data-bbox="208 1038 253 1082">略</td></tr></table> <table border="1" data-bbox="208 1107 1066 1150"><tr><td data-bbox="208 1107 253 1150">略</td></tr></table>	申請する減免等の種類	<input type="checkbox"/> I 負担上限月額に関する認定（下記IIの減免措置適用前） 次の区分の適用を申請します。 （当てはまるものに○を付ける。いずれにも当てはまらない場合は、空欄とすること。） 1 生活保護受給世帯 2 市町村民税非課税世帯に属する者であって、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が826,500円以下のもの 3 市町村民税非課税世帯に属する者であって、2以外のもの 4 市町村民税課税世帯（所得割額28万円未満）に属する者	略	略	略	略	<p>第10号様式の2（第7条の2関係） (表)</p> <p>略</p> <p>(裏)</p> <table border="1" data-bbox="1189 627 2056 898"><tr><td data-bbox="1189 627 1234 898">申請する減免等の種類</td><td data-bbox="1234 627 2056 898"><input type="checkbox"/> I 負担上限月額に関する認定（下記IIの減免措置適用前） 次の区分の適用を申請します。 （当てはまるものに○を付ける。いずれにも当てはまらない場合は、空欄とすること。） 1 生活保護受給世帯 2 市町村民税非課税世帯に属する者であって、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が809,000円以下のもの 3 市町村民税非課税世帯に属する者であって、2以外のもの 4 市町村民税課税世帯（所得割額28万円未満）に属する者</td></tr><tr><td data-bbox="1189 866 1234 898">略</td><td data-bbox="1234 866 2056 898">略</td></tr></table> <p>いずれも、事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。 障害児入所医療費の支給を希望する場合は、入所給付費支給申請に係る障害児について、次の欄に記入すること。</p> <table border="1" data-bbox="1189 1034 2056 1077"><tr><td data-bbox="1189 1034 1234 1077">略</td></tr></table> <table border="1" data-bbox="1189 1102 2056 1145"><tr><td data-bbox="1189 1102 1234 1145">略</td></tr></table>	申請する減免等の種類	<input type="checkbox"/> I 負担上限月額に関する認定（下記IIの減免措置適用前） 次の区分の適用を申請します。 （当てはまるものに○を付ける。いずれにも当てはまらない場合は、空欄とすること。） 1 生活保護受給世帯 2 市町村民税非課税世帯に属する者であって、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が809,000円以下のもの 3 市町村民税非課税世帯に属する者であって、2以外のもの 4 市町村民税課税世帯（所得割額28万円未満）に属する者	略	略	略	略
申請する減免等の種類	<input type="checkbox"/> I 負担上限月額に関する認定（下記IIの減免措置適用前） 次の区分の適用を申請します。 （当てはまるものに○を付ける。いずれにも当てはまらない場合は、空欄とすること。） 1 生活保護受給世帯 2 市町村民税非課税世帯に属する者であって、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が826,500円以下のもの 3 市町村民税非課税世帯に属する者であって、2以外のもの 4 市町村民税課税世帯（所得割額28万円未満）に属する者												
略	略												
略													
略													
申請する減免等の種類	<input type="checkbox"/> I 負担上限月額に関する認定（下記IIの減免措置適用前） 次の区分の適用を申請します。 （当てはまるものに○を付ける。いずれにも当てはまらない場合は、空欄とすること。） 1 生活保護受給世帯 2 市町村民税非課税世帯に属する者であって、合計所得金額及び障害者基礎年金等の収入の合計額が809,000円以下のもの 3 市町村民税非課税世帯に属する者であって、2以外のもの 4 市町村民税課税世帯（所得割額28万円未満）に属する者												
略	略												
略													
略													

### 附 則

この規則は、令和8年7月1日から施行する。