

香川県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成22年2月26日

香川県知事 真 鍋 武 紀

香川県規則第4号

香川県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の一部を改正する規則

香川県心身障害者扶養共済制度条例施行規則（昭和45年香川県規則第17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>(年金の請求) 第8条 略</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>2 略</p> <p>3 知事は、前項の決定をしたときは、その内容を当該請求者に通知するものとする。この場合において、年金を支給すると決定した者には、<u>加入等申込書に記載されている心身障害者を年金受給権者とした香川県心身障害者扶養共済制度年金証書（第7号様式）</u>を交付する。</p> <p>4・5 略</p>	<p>(年金の請求) 第8条 年金の支給を受けようとする者は、年金支給請求書（第4号様式）に次に掲げる書類を添えて知事に提出しなければならない。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>2 知事は、前項の年金の請求を受けたときは、これを審査し、年金を支給するかどうかを決定するものとする。</p> <p>3 知事は、前項の決定をしたときは、その内容を当該請求者に通知するものとする。この場合において、年金を支給すると決定した者には、香川県心身障害者扶養共済制度年金証書（第7号様式）を交付する。</p> <p>4・5 略</p>

第1号様式（第4条、第4条の2、第8条関係）

加入等申込書 年 月 日

香川県知事 殿

申込者 氏名 ㊟

香川県心身障害者扶養共済制度の加入を希望するので、香川県心身障害者扶養共済制度条例第5条第1項の規定により申し込みます。

申込者	(ふりがな) 氏名	男・女	生年月日	年 月 日
	住所		心身障害者との続柄	
心身障害者氏名	(ふりがな)	男・女	生年月日	年 月 日
口数の追加について		追加する・追加しない		
香川県心身障害者扶養共済制度の加入状況		加入している(加入番号)・加入していない		
他の共済制度の加入者が引き続き加入する場合	従前の地方公共団体名	加入番号	加入年月日	口数追加年月日
			年 月 日	年 月 日
			年 月 日	年 月 日
確認欄	「心身障害者扶養共済制度（重要事項のご説明）」の内容を確認し、受領しました。また、この共済制度が加入目的に合致していることも確認しています。			㊟

- 注1 記名押印に代えて署名することができます。
- 2 香川県心身障害者扶養共済制度においては、心身障害者を事後に変更できないものとしします。
- 3 次の書類を添付してください。
- (1) 新規加入の申込みの場合
 - ア 加入申込者及びその扶養する心身障害者の住民票の写し
 - イ 申込者（被保険者）告知書
 - ウ 加入申込者の扶養する心身障害者の障害の種類及び程度を証明する書類
 - エ 特別掛金納付事由があるときは、特別掛金納付事由該当届書（第2号様式の2）
 - (2) 口数追加の申込みの場合
 - ア 申込者（被保険者）告知書

第1号様式（第4条、第4条の2関係）

加入等申込書 年 月 日

香川県知事 殿

申込者 氏名 ㊟

香川県心身障害者扶養共済制度の加入を希望するので、香川県心身障害者扶養共済制度条例第5条第1項の規定により申し込みます。

申込者	(ふりがな) 氏名	男・女	生年月日	年 月 日
	住所		心身障害者との続柄	
心身障害者氏名	(ふりがな)	男・女	生年月日	年 月 日
口数の追加について		追加する・追加しない		
香川県心身障害者扶養共済制度の加入状況		加入している(加入番号)・加入していない		
他の共済制度の加入者が引き続き加入する場合	従前の地方公共団体名	加入番号	加入年月日	口数追加年月日
			年 月 日	年 月 日
			年 月 日	年 月 日

- 注1 記名押印に代えて署名することができます。
- 2 次の書類を添付してください。
- (1) 新規加入の申込みの場合
 - ア 加入申込者及びその扶養する心身障害者の住民票の写し
 - イ 申込者（被保険者）告知書
 - ウ 加入申込者の扶養する心身障害者の障害の種類及び程度を証明する書類
 - エ 特別掛金納付事由があるときは、特別掛金納付事由該当届書（第2号様式の2）
 - (2) 口数追加の申込みの場合
 - ア 申込者（被保険者）告知書

第3号様式（第7条関係）

（表面）

加入番号	
------	--

香川県心身障害者扶養共済制度加入証書

加入者 氏 名

あなたは、香川県心身障害者扶養共済制度条例に基づき、心身障害者扶養共済制度に加入していることを証します。

年 月 日

香川県知事 印

加 入 者	(ふりがな) 氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
共 済 対 象 障 害 者	(ふりがな) 氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
加 入 日 (加入等の効力発生日)		年 月 日
掛 金 払 込 期 間		年 月 日～ 年 月 日

第3号様式（第7条関係）

（表面）

加入番号	
------	--

香川県心身障害者扶養共済制度加入証書

加 入 者
氏 名

あなたは、香川県心身障害者扶養共済制度条例に基づき
の扶養者として心身障害者扶養共済制度に加入していることを証
します。

年 月 日

香川県知事 印

(裏面)

- 1 この加入証書は、大切に保管してください。
もし、この加入証書を破ったり、汚したり、又はなくしたりしたときは、新しい加入証書を交付しますので、申請してください。
- 2 掛金は、毎月期限までに必ず納付してください。
もし、掛金を2月以上滞納しますと、加入者としての地位を失うこととなりますので、御承知ください。
- 3 加入者が死亡したり、又は著しい身体障害がある状態となったりしたときは、その月の分から共済対象障害者の生存中毎月所定の年金を支給します。
- 4 加入者がこの制度加入の際提出した書類に不実の記載があった場合又は加入者の死亡若しくは著しい身体障害が加入者若しくは共済対象障害者の故意若しくは重大な過失によるものである場合は、年金が支給されないこともありますので、御承知ください。
- 5 加入期間が1年以上の加入者の扶養する共済対象障害者が死亡したときは、加入者（加入者が共済対象障害者と同時に死亡したときは、その加入者の遺族）に対して所定の弔慰金を支給します。
- 6 加入期間が5年以上の加入者がこの制度から脱退したときは、加入者に対して所定の脱退一時金を支給します。
- 7 加入者が65歳になってから最初に到来する加入応当月に達し、かつ、20年以上継続して加入しているときは、その後の掛金が免除されます。
- 8 次の場合には、速やかに届け出てください。
 - (1) 加入者、共済対象障害者又は年金管理者の氏名又は住所に変更があったとき。
 - (2) 加入期間が1年に満たない加入者の扶養する共済対象障害者又は年金管理者が死亡したとき。
 - (3) 年金管理者を指定したり、又は変更したりしたとき。
- 9 その他この制度の内容については、お申込みの際にご確認いただいた「心身障害者扶養共済制度（重要事項のご説明）」をご確認ください。
- 10 その他この制度について詳しくお知りになりたいときは、市の福祉事務所若しくは町役場又は香川県健康福祉部障害福祉課にお問い合わせください。

(裏面)

- 1 この加入証書は、大切に保管してください。
もし、この加入証書を破ったり、汚したり、又はなくしたりしたときは、新しい加入証書を交付しますので、申請してください。
- 2 掛金は、毎月期限までに必ず納付してください。
もし、掛金を2月以上滞納しますと、加入者としての地位を失うこととなりますので、御承知ください。
- 3 加入者が死亡したり、又は著しい身体障害がある状態となったりしたときは、その月から共済対象障害者の生存中毎月所定の年金を支給します。
- 4 加入者がこの制度加入の際提出した書類に不実の記載があった場合又は加入者の死亡若しくは著しい身体障害が加入者若しくは共済対象障害者の故意若しくは重大な過失によるものである場合は、年金が支給されないこともありますので、御承知ください。
- 5 加入期間が1年以上の加入者の扶養する共済対象障害者が死亡したときは、加入者（加入者が共済対象障害者と同時に死亡したときは、その加入者の遺族）に対して所定の弔慰金を支給します。
- 6 加入期間が5年以上の加入者がこの制度から脱退したときは、加入者に対して所定の脱退一時金を支給します。
- 7 加入者が65歳になってから最初に到来する加入応当月に達し、かつ、20年以上継続して加入しているときは、その後の掛金が免除されます。
- 8 次の場合には、速やかに届け出てください。
 - (1) 加入者、共済対象障害者又は年金管理者の氏名又は住所に変更があったとき。
 - (2) 加入期間が1年に満たない加入者の扶養する共済対象障害者又は年金管理者が死亡したとき。
 - (3) 年金管理者を指定したり、又は変更したりしたとき。
- 9 その他この制度について詳しくお知りになりたいときは、市の福祉事務所若しくは町役場又は香川県健康福祉部障害福祉課にお問い合わせください。

第3号様式の2 (第7条関係)

(表面)

加入番号	
------	--

香川県心身障害者扶養共済制度口数追加証書

加入者 氏 名

あなたは、香川県心身障害者扶養共済制度条例に基づき、心身障害者扶養共済制度の口数が追加されていることを証します。

年 月 日

香川県知事 印

加 入 者	(ふりがな) 氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
共 済 対 象 障 害 者	(ふりがな) 氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
加 入 日 (加入等の効力発生日)		年 月 日
掛 金 払 込 期 間		年 月 日～ 年 月 日

第3号様式の2 (第7条関係)

(表面)

加入番号	
------	--

香川県心身障害者扶養共済制度口数追加証書

加入者 氏 名

あなたは、香川県心身障害者扶養共済制度条例に基づき の扶養者として心身障害者扶養共済制度の口数が追加されていることを証します。

年 月 日

香川県知事 印

(裏面)

- 1 この証書は、加入証書と一緒に大切に保管してください。
もし、この証書を破ったり、汚したり、又はなくしたりしたときは、新しい証書を交付しますので、申請してください。
- 2 掛金は、毎月期限までに必ず納付してください。
もし、掛金を2月以上滞納しますと、口数追加加入者としての地位を失うこととなりますので、御承知ください。
- 3 口数追加加入者が死亡したり、又は著しい身体障害がある状態となったりしたときは、その月の分から共済対象障害者の生存中毎月所定の年金を支給します。
- 4 口数追加加入者が口数の追加の際提出した書類に不実の記載があった場合又は口数追加加入者の死亡若しくは著しい身体障害が口数追加加入者若しくは共済対象障害者の故意若しくは重大な過失によるものである場合は、年金が支給されないこともありますので、御承知ください。
- 5 口数追加の期間が1年以上の口数追加加入者の扶養する共済対象障害者が死亡したときは、口数追加加入者（口数追加加入者が共済対象障害者と同時に死亡したときはその口数追加加入者の遺族）に対して所定の弔慰金を支給します。
- 6 口数追加の期間が5年以上の口数追加加入者が口数を減少したときは、口数追加加入者に対して所定の脱退一時金を支給します。
- 7 口数追加加入者が65歳になってから最初に到来する口数追加の加入応当月に達し、かつ、口数追加を20年以上継続しているときは、その後の掛金が免除されます。
- 8 次の場合には、速やかに届け出てください。
 - (1) 加入者、共済対象障害者又は年金管理者の氏名又は住所に変更があったとき。
 - (2) 加入期間が1年に満たない加入者の扶養する共済対象障害者又は年金管理者が死亡したとき。
 - (3) 年金管理者を指定したり、又は変更したりしたとき。
- 9 その他この制度の内容については、お申込みの際にご確認いただいた「心身障害者扶養共済制度（重要事項のご説明）」をご確認ください。
- 10 その他この制度について詳しくお知りになりたいときは、市の福祉事務所若しくは町役場又は香川県健康福祉部障害福祉課にお問い合わせください。

(裏面)

- 1 この証書は、加入証書と一緒に大切に保管してください。
もし、この証書を破ったり、汚したり、又はなくしたりしたときは、新しい証書を交付しますので、申請してください。
- 2 掛金は、毎月期限までに必ず納付してください。
もし、掛金を2月以上滞納しますと、口数追加加入者としての地位を失うこととなりますので、御承知ください。
- 3 口数追加加入者が死亡したり、又は著しい身体障害がある状態となったりしたときは、その月から共済対象障害者の生存中毎月所定の年金を支給します。
- 4 口数追加加入者が口数の追加の際提出した書類に不実の記載があった場合又は口数追加加入者の死亡若しくは著しい身体障害が口数追加加入者若しくは共済対象障害者の故意若しくは重大な過失によるものである場合は、年金が支給されないこともありますので、御承知ください。
- 5 口数追加の期間が1年以上の口数追加加入者の扶養する共済対象障害者が死亡したときは、口数追加加入者（口数追加加入者が共済対象障害者と同時に死亡したときはその口数追加加入者の遺族）に対して所定の弔慰金を支給します。
- 6 口数追加の期間が5年以上の口数追加加入者が口数を減少したときは、口数追加加入者に対して所定の脱退一時金を支給します。
- 7 口数追加加入者が65歳になってから最初に到来する口数追加の加入応当月に達し、かつ、口数追加を20年以上継続しているときは、その後の掛金が免除されます。
- 8 次の場合には、速やかに届け出てください。
 - (1) 加入者、共済対象障害者又は年金管理者の氏名又は住所に変更があったとき。
 - (2) 加入期間が1年に満たない加入者の扶養する共済対象障害者又は年金管理者が死亡したとき。
 - (3) 年金管理者を指定したり、又は変更したりしたとき。
- 9 その他この制度について詳しくお知りになりたいときは、市の福祉事務所若しくは町役場又は香川県健康福祉部障害福祉課にお問い合わせください。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成22年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現に改正前の香川県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の規定により提出されている書類は、改正後の香川県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の相当規定により提出されている書類とみなす。

3 改正前の第1号様式、第3号様式及び第3号様式の2による用紙は、当分の間、修正して使用することができる。