様式第3号(第2条関係)

第　　　　　号

　　年　　月　　日

様

粕屋町長

支給決定通知書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書

年　　月　　日に申請のありました((介護給付費　訓練等給付費　特定障害者特別給付費　地域相談支援給付費)の支給)(及び)(利用者負担額減額・免除等)について、(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第22条(及び)第29条)(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第34条)(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第51条の7及び第51条の14)の規定に基づき下記のとおり決定し、受給者証を交付しますので通知します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給者証番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 支給決定障害者(保護者)氏名 |  |
| 支給決定年月日 |  | 支給決定に係る児童氏名 |  |
| 障害支援区分 |  | 障害支援区分の有効期間 |  |
| 利用者負担上限月額 | 　　　　　　　　　円 | 左の上限月額の有効期間 |  |
| 特定障害者特別給付費(施設入所支援) | 日額　　　　　　円 | 左の給付費の適用期間 |  |
| 特定障害者特別給付費(共同生活援助・重度障害者等包括支援) | 月額　　　　　　円 | 左の給付費の適用期間 |  |
|  |
| 支給(給付)決定内容 | サービスの種類 | 支援の内容及び支給量 | 有効期間 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 特 記 事 項 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 療養介護医療 | 公費負担者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  | 公費受給者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 療養介護医療(食事療養(生活療養)を除く)の負担上限月額 | 月額　　　　　　　円 | 食事療養(生活療養)の負担上限月額 | 月額　　　　　　　円 |
| 上限額の適用期間 |  |

不服申立て及び取消訴訟

1．この決定について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に福岡県知事に対し審査請求をすることができます。なお、審査請求をした場合には、福岡県知事が指名する審理員に申し立てれば、口頭により意見を述べることができます。

2．また、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を受け取った日の翌日から起算して6月以内に粕屋町を被告として(訴訟において粕屋町を代表する者は粕屋町長となります。)提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後(次の(1)から(3)までのいずれかに該当するときを除く。)でなければ提起することができないこととされています。

(1)　審査請求があった日から3月を経過しても裁決がないとき。

(2)　処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3)　その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

3．ただし、上記の期間が経過する前に、この決定があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、原則と

して審査請求することができなくなり、また、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、原則として決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。