

たつの市告示第95号

健康保険被保険者証等の廃止に伴う関係告示の整理に関する告示を次のように定める。

令和8年8月7日

たつの市長 山 本



健康保険被保険者証等の廃止に伴う関係告示の整理に関する告示

(たつの市子育て家庭ショートステイ事業実施要綱の一部改正)

第1条 たつの市子育て家庭ショートステイ事業実施要綱（平成17年告示第16号）の一部を次のように改正する。

様式第2号を次のように改める。

様式第2号（第7条関係）

第 年 月 日 号

様

たつの市長



子育て家庭ショートステイ事業利用（期間延長）決定・却下通知書

年 月 日付けで申請のありました養育又は保護について、
下記のとおりしたので通知します。

記

利用（入所）者			
養育又は保護の 期間（入所期間）	年 月 日から 年 月 日まで	日間	
送迎の利用	あり（ 行き 帰り ） なし		
養育又は保護 委託先	名 称	電話 （ ）	
	所在地		
利用者負担額	円		
却下の理由			
そ の 他	1 入所期間中であっても、家庭において養育又は保護ができるようになりましたら、速やかに市へ届出してください。 2 委託期間を超えて養育又は保護が必要な場合は、再度申請書を提出してください。 3 児童の入所中における医療費及び実施施設で特に必要と認める経費については、申請者で負担していただきます。		

(教示)

この決定に不服があるときは、処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内にたつの市長に対して異議申立てすることができます。また、この処分の取消しの訴えは、処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内にたつの市（訴訟においてたつの市を代表する者は、たつの市長）を被告として提起することができます。（なお、処分の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分の日の翌日から起算して1年を経過すると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。）ただし、前記の異議申立てをした場合は、当該異議申立てに対する決定の通知を受け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。

(たつの市高齢者生活支援短期入所事業実施要綱の一部改正)

第2条 たつの市高齢者生活支援短期入所事業実施要綱（平成17年告示第28号）
の一部を次のように改正する。

様式第2号を次のように改める。

様式第2号（第7条、第8条関係）

高齢者生活支援短期入所事業（期間延長）決定通知書

第 号
年 月 日

様

たつの市長 印

年 月 日付けで申請のあった高齢者生活支援短期入所事業（期間延長）について、次のとおり決定しましたので通知します。

入 所 者	住 所				
	氏 名				
入所（期間延長） をする期間	年 月 日から 年 月 日まで （ 日間）	期間延長の場合 通算 日間			
入 所 施 設	名 称		電 話	（ ）	
	所 在 地				
利 用 者 負 担 額	日 額	円及び食材料費等の実費			
（注意事項） 1 利用日数は、1回につき7日以内です。 2 入所者が入所中自己のために必要とする経費等は、利用者の負担となります。 3 入所期間の最終日は、施設の長の申出の時間までに退所してください。 4 事情変更等により入所期間の変更を希望される場合は、高齢者生活支援短期入所事業期間延長申請書により申請してください。					

(たつの市石綿（アスベスト）健康管理支援事業実施要綱の一部改正)

第3条 たつの市石綿(アスベスト)健康管理支援事業実施要綱（平成18年告示第110号）の一部を次のように改正する。

様式第2号を次のように改める。

様式第2号（第6条関係）

アスベスト健康管理手帳 （再）交付申請書				
ふりがな 申請者氏名				性別 男 ・ 女
住 所		〒 ー		生年 月 日 年 月 日
加 入 医 療 保 険	被保険者氏名			申請者との続柄
	保 険 種 別			被保険者の 記号・番号
	保 険 者 名			
	所 在 地			
添付書類				
再交付の場合 はその理由		年 月 日 紛失・き損		
上記のとおり、たつの市石綿（アスベスト）健康管理支援事業実施要綱に基づき、健康管理手帳の（再）交付を申請します。 申請者氏名 年 月 日 たつの市長 様				

- （注） 1 破損・汚損等による再交付申請の場合は、アスベスト健康管理手帳を添付すること。
- 2 紛失したアスベスト健康管理手帳を見つけたときは、必ず返納すること。

様式第7号を次のように改める。

様式第7号 (第8条関係)

[illegible]

附 則

この告示は、公布の日から施行する。