

船橋市更生訓練費支給要綱

(目的)

第1条 この要綱は、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（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第77条に基づく地域生活支援事業のうち更生訓練費給付事業に関し、地域生活支援事業実施要綱（平成18年8月1日障発第0801002号）に定めるもののほか必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において「更生訓練費」とは、物品の購入その他実習及び職能訓練等の訓練を受けるために必要な費用をいう。

(支給対象者)

第3条 更生訓練費の支給を受けることができる者は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) 本市において法第19条第1項の規定による支給決定を受けた者のうち、法第5条第12項に規定する自立訓練（以下「自立訓練」という。）又は同条第13項に規定する就労移行支援（以下「就労移行支援」という。）を利用している者
- (2) 法第29条第3項第2号に規定する家計の負担能力その他の事情を斟酌して政令で定める額が零となる者

(支給の申請)

第4条 更生訓練費の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、船橋市更生訓練費支給申請書（第1号様式）に次に掲げる書類を添えて、市長に申請しなければならない。

- (1) 申請者が負担した物品の購入その他実習及び職能訓練等の訓練を受けるために必要な費用に係る領収書
- (2) 船橋市更生訓練費証明書（第2号様式）
- (3) その他市長が必要と認める書類

2 市長は、前項に規定する申請があったときは、その内容を審査し、支給の可否を決定し、その旨を船橋市更生訓練費支給可否決定通知書（第3号様式）により、申請者に通知するものとする。

3 第1項に規定する申請は、申請事由が生じた年度内に行わなければならない。

(支給額)

第5条 市長は、前条の規定により支給決定を受けた者（以下「支給決定者」という。）に対し、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額を限度として更生訓練費を支給する。

(1) 自立訓練を利用している者 75,600円

(2) 就労移行支援を利用している者 37,800円

2 年度の途中において第3条に掲げる者（以下「支給対象者」という。）となった場合における当該年度の更生訓練費における支給限度額は、前項各号に掲げる額を12で除した数に当該年度の支給対象者となった日の属する月から当該年度の3月までの月数を乗じて得た額とする。

（補則）

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

（施行期日）

この要綱は、平成17年3月31日から施行し、平成16年4月1日から適用する。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は、平成19年3月1日から施行し、平成18年10月1日から適用する。

（経過措置）

2 この要綱の適用の日から平成21年9月30日までの間は、平成18年9月30日に属する月に更生訓練費の支給を受けていた者は、第3条第1項の規定にかかわらず、支給対象者とする。

（施行期日）

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱の施行の際現に調製されている用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成26年4月1日から施行する。ただし、第1号様式の改正規定（「障害程度区分」を「障害支援区分」に改める部分を除く。）は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の際現に調製されている用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

(第1号様式)

船橋市更生訓練費支給申請書

年 月 日

船橋市長 あて

更生訓練費の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ					生年月日	年 月 日
	氏 名	印					
	居住地						
身体障害者 手帳番号			療 育 手帳番号			精神保健福 祉手帳番号	
難病等の疾患名							
障害福 祉サー ビスの 利用状 況	障害支 援区分	有 無	区分 1 2 3 4 5 6			有効期間	年 月 日から 年 月 日まで
	受給者番号						
	事業所の名称						
	サービスの種類						
	訓練実施予定期間			年 月 日から 年 月 日まで			

第2号様式

船橋市更生訓練費証明書

年 月 日

船橋市長 あて

所在地

名称

代表者氏名



更生訓練費について、以下の通り事実と相違ないことを証明します。

対象者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名			
		居住地		
障害福祉サービス利用状況	※該当するものにチェックしてください ☐ 自立訓練 ☐ 就労移行支援		受給者番号	
訓練年月及び日数				
更生訓練費証明欄	実費負担内容	金額	備考	
主な訓練内容				

第3号様式

第 号
年 月 日

船橋市更生訓練費支給可否決定通知書

様

船橋市長



年 月 日付けで申請のあった更生訓練費の支給について、下記のとおり決定したので通知します。

記

1 支給する。

支給決定額 円（ 年 月分）

2 支給しない。

理由