

船橋市ケアリーバー給付金支給要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、児童養護施設等を退所した者に対し、大学等への進学又は就職に向けた準備等に係る給付金（以下「給付金」という。）を支給することに関して、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、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 大学等 次に掲げるものをいう。

ア 学校教育法（昭和22年法律第26号）に規定する大学（大学院を除く。）及び短期大学であって通学制のもの

イ 学校教育法に規定する専修学校及び各種学校のうち高等学校を卒業した者又はこれに準ずる学力がある者に対して教育を行うもの（通学制のものに限る。）

ウ その他、市長が認めるもの

(2) 施設等 児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第41条に規定する児童養護施設、第42条に規定する障害児入所施設、第43条の2に規定する児童心理治療施設、法第44条に規定する児童自立支援施設又は児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号。以下「規則」という。）第36条の4に規定する児童自立生活援助事業所（規則第36条の4の2第1号に規定する児童自立生活援助事業所Ⅰ型又は同条第2号に規定する児童自立生活援助事業所Ⅱ型に限る。）をいう。

(3) 里親等 法第6条の4に規定する里親、法第6条の3第8項に規定する小規模住居型児童養育事業を行う者又は規則第36条の4に規定する児童自立生活援助事業所（規則第36条の4の2第3号に規定する児童自立生活援助事業所Ⅲ型に限る。）をいう。

(4) 措置等 法第27条第1項第3号の規定による措置（法第31条第2項の規定による措置を含む）又は法第33条の6第1項の規定による児童自立生活援助の実施をいう。

(支給対象者)

第3条 支給対象者は、次に掲げる要件を全て満たす者とする。

(1) 船橋市が措置等した者であること。

(2) 大学等への進学又は就職のため措置等の解除を予定していること。ただし、児童自立生活援助事業所の入居者については、既に大学等へ進学又は就職しているものを含む。

- (3) 措置等の解除にあたり、「児童福祉法による児童入所施設措置費等の国庫負担金について」（令和5年5月10日付けこ支家第47号こども家庭庁長官通知。）に規定される「就職支度費」若しくは「大学進学等自立生活支度費」又は「障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金について」（令和5年6月30日こ支障第13号こども家庭庁長官通知）に規定される「就職支度費」の特別基準の認定を受けていること。
- (4) 親族による経済的援助を受けることができず、自らの収入によって生計を維持している又は予定である者であること。
- (5) 過去に当該給付金の支給を受けていないこと。

（支給の申請）

第4条 給付金の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、船橋市ケアリーバー給付金支給申請書（第1号様式。以下「申請書」という。）により、措置を解除された日から1年以内に市長へ申請しなければならない。

2 申請書には、次のア又はイに定める書類を添付するものとする。

ア 進学の場合 入学許可書又は在学証明書等

イ 就職の場合 内定通知書又は就労証明書等

3 市長は、前2項の規定による申請の内容を審査するため必要があるときは、申請者に対し、説明又は他の書類の提出を求めることができる。

（支給の可否の決定及び通知）

第5条 市長は、申請書の提出があった場合、内容を審査の上、給付金の支給の可否を決定し、船橋市ケアリーバー給付金支給可否決定通知書（第2号様式）により、申請者に通知するものとする。

（給付金の支給）

第6条 給付金の支給額は、一人当たり20万円とする。

2 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、給付金を支給する。

（支給決定の取消し）

第7条 市長は、支給決定者が偽りその他不正の手段により給付金の支給を受けたことが発覚したときは、給付金の支給決定を取り消すことができる。

2 市長は、前項の規定による取消しをしたときは、その内容を船橋市ケアリーバー給付金支給決定取消通知書（第3号様式。次条において「取消通知書」という。）により支給決定者に速やかに通知する。

(給付金等の返還)

第8条 市長は、前条の規定により給付金の支給決定を取り消した場合において、既に給付金を支給しているときは、取消通知書により期限を定めて、支給決定者に返還を命ずる。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、本事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

この要綱は、令和8年7月1日から施行する。

年 月 日

船橋市ケアリーバー給付金支給申請書

船橋市長 あて

申請者

氏 名	印
生年月日（年齢）	年 月 日（ 歳）
住所	
電話番号	

船橋市ケアリーバー給付金の支給について、下記のとおり申請いたします。

記

1 施設又は里親等

施設名		入所中 ・ 退所 (退所日 年 月 日)
施設長名又は里親等名		

2 進学又は就職を予定している所属情報

学校名・企業名		所在地	
入学年月日・就職年月日 (予 定 含 む)		年 月 日	
修業年限※	年制	学年※	年

※「進学」の場合のみご記入ください。

3 支払希望金融機関

金融機関		支店	
預金種別	1. 普通 2. 当座 3. その他	口座番号	
口座名義 (カタカナ)			

4 当該給付金の受給履歴

☐ 過去に当該給付金の支給を受けていません。

5 添付書類

必要な添付書類
(1) 進学の場合：入学許可書又は在学証明書等 就職の場合：内定通知書又は就労証明書等
(2) 支払希望金融機関の情報が確認できる資料
(3) その他、申請にあたって参考となる書類

第 号
年 月 日

様

船橋市長 □印

船橋市ケアリーバー給付金支給可否決定通知書

年 月 日付で支給申請のありました船橋市ケアリーバー給付金について、下記のとおり支給の可否を決定しましたので通知します。

記

1 支給します。

支給決定額 金 円

2 支給しません。

理由

第 号
年 月 日

様

船橋市長 ☐印

船橋市ケアリーバー給付金支給決定取消通知書

年 月 日付け 第 号により通知した船橋市ケアリーバー給付金の支給決定について、下記のとおり取り消しましたので、通知します。

また、既に支給されている給付金等について、下記のとおり返還を命じます。

記

1 取消理由

2 既支給決定額
金 円

3 取消後支給決定額
金 円

4 返還支給額
金 円

5 返還期限 年 月 日