様式第4の2号（第9条関係）

知的障害者施設訓練等支援　施設受給者証

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （四） | | | （五） | | | （六） | | |
|  | 注意事項  1　この証は、各面をよく読んで大切に持っていてください。  2　指定施設訓練等支援を受けようとするときは、必ずこの証を指定施設に提示してください。  3　指定施設訓練等支援を受けるときに支払う金額は、利用者負担額欄に記載された金額です。  4　支給期間を経過したときは、施設訓練等支援費の支給を受けられませんので、支給期間を経過する前に市町村にこの証を添えて、施設訓練等支援費の支給の再申請をしてください。  5　利用者負担額については、負担能力の認定を毎年行い、負担能力に応じて利用者負担額を決定しますので、所定の時期に、この証と認定に必要な関係書類を市町村に |  | | 提出してください。  6　知的障害程度区分の変更をする必要がある場合は、知的障害程度区分の変更の申請をすることができます。  7　この証の1面の記載事項に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、市町村にその旨を届け出てください。  8　支給期間内に、居住地を他の市町村の区域に移すと、この証は使えなくなります。  居住地を移そうとする場合は、事前に、この証を交付した市町村にご連絡、ご相談ください。  また、支給期間内に、他の市町村の区域に居住地を移したときは、14日以内に、この証を添えて、この証を交付した市町村（旧居住地の市町村）に届け出てくだ |  | | さい。  9　この証を破損したり、汚したり又は紛失したときは、速やかに届け出て、再交付を受けてください。  また、再交付を受けた後、失ったこの証を発見したときは、速やかに、市町村に返してください。  10　受給者の資格がなくなったときは、直ちに、この証を市町村に返してください。  11　不正にこの証を使用した者は、関係法令により処罰されることがあります。  12　この証に記載されていない知的障害者施設訓練等支援については、施設訓練等支援費の支給は受けられません。 |  |
|  | | | | | | | | |