

長浜市告示第101号

長浜市強度行動障害者通所特別支援事業実施要綱（平成25年長浜市告示第184号）の一部を次のように改正する。

令和7年3月25日

長浜市長 浅見 宣義

第4条第2号中「注2」の次に「・注6」を加え、同条第4号中「、「実践研修終了者」」を「「実践研修修了者」」に改め、同条第6号中「強度行動障害対応専門チーム巡回事業（滋賀県重度障害者地域包括支援事業実施要綱に基づく強度行動障害対応専門チーム巡回事業をいう。）」を「強度行動障害対応専門家チームの派遣によるコンサルテーション」に改める。

第5条第2号中「、「行動関連項目」」を「「行動関連項目」」に改める。

第6条中「1,800円」を「1,500円」に改める。

様式第1号を次のように改める。

様式第1号（第7条関係）

強度行動障害者通所特別支援費給付申請書兼請求書

年 月 日

長浜市福祉事務所長 あて

名 称

所在地

代表者

※自署の場合は、押印不要です

強度行動障害者特別支援事業に係る給付について、下記のとおり申請（請求）します。

請求金額 円

（積算内訳）

対象月分	支援額 ①	利用延べ日数 ②	請求金額 ③＝①×②
	円	日	円
	円	日	円
	円	日	円

上記の支払は、下記の口座に振り込んでください。

金融機関名	
店 名	本店 ・ 店 ・ 支所 ・ 出張所
口 座 種 類	普通 ・ 当座 ・ その他（ ）
口 座 番 号	
フリガナ	
口 座 名 義	

添付書類

- （１）従業者の勤務体制及び形態一覧表（写し）
- （２）強度行動障害者特別支援事業対象者名簿（様式第2号）

様式第 2 号中「㊟」を削る。

附 則

この要綱は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。