

生活保護法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和6年3月29日

香川県知事 池 田 豊 人

### 香川県規則第24号

生活保護法施行細則の一部を改正する規則

生活保護法施行細則（平成2年香川県規則第37号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改正後	改正前
<p>(医療券等の交付) 第14条 略</p> <p>(1) 生活保護法医療券・調剤券（第37号様式）<u>（電子資格確認によらない場合に限る。）</u></p> <p>(2)～(6) 略</p>	<p>(医療券等の交付) 第14条 医療扶助の現物給付は、次に掲げる医療券等を交付して行うものとする。</p> <p>(1) 生活保護法医療券・調剤券（第37号様式）</p> <p>(2)～(6) 略</p>

第28号様式（第13条関係）

(表)

ケース番号	
地区名	
発行取扱者	

医療要否意見書

略

略

(裏)

(注意)

1～5 略

6 この意見書を提出した患者で新規に該当するものは、新規に生活保護法による保護を申請している世帯の者ですから、診察料等を患者から徴収してください。

この意見書を提出した患者で継続に該当するものは、生活保護法による保護を受けている世帯の者ですから、診察料等を患者から徴収しないでください。

なお、患者に後日医療券が交付された場合は、その医療券に基づき支払基金等あてに請求してください。

また、この場合、診察料等の徴収額が、その医療券に記載されている「本人支払額」の欄の金額を超過している場合は、その超過している額を患者に返してください。

7 略

8 電子資格確認による場合にあつては、この様式中「発行」とあるのは「登録」、「患者に後日」とあるのは「後日」、「医療券」とあるのは「医療券情報」、「交付」とあるのは「登録」とします。

第28号様式（第13条関係）

(表)

ケース番号	
地区名	
発行取扱者	

医療要否意見書

略

略

(裏)

(注意)

1～5 略

6 この意見書を提出した患者で新規に該当するものは、新規に生活保護法による保護を申請している世帯の者ですから、診察料等を患者から徴収してください。

この意見書を提出した患者で継続に該当するものは、生活保護法による保護を受けている世帯の者ですから、診察料等を患者から徴収しないでください。

なお、患者に後日医療券が交付された場合は、その医療券に基づき支払基金等あてに請求してください。

また、この場合、診察料等の徴収額が、その医療券に記載されている「本人支払額」の欄の金額を超過している場合は、その超過している額を患者に返してください。

7 略

第39号様式の2 (第14条関係)

(表)  
生活保護法施術券・施術報酬請求明細書  
(柔道整復)

( 年 月分)      地区担当員      取扱担当者      事務所長 印

略																																						
施	略																																					
	施術日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						
報	初検料	円			初検時相談支援料	円			往療料 km 回	円		金属副子等加算	回		施術情報提供料	円		明細書発行体制加算	円		計																	円
	加算(休日・深夜・時間外)	円			再検料	円			加算(夜間・難路・暴風雨雪)	円		柔道整復運動後療料	回		円																							円
酬	整復料・固定料・施療料	(1) 円			(2) 円			(3) 円		(4) 円		(5) 円		計																		円						
	略																																					
請	略																																					
	摘要										合計		...																									円
求											※社保負担(健・共)有・無割		...																									円
	金属副子等加算日		1回目	且	2回目	且	3回目	且	本人支払額		※																											円
明	柔道整復運動後療料加算日		且	且	且	且	且	差引請求(支払)金額		...																											円	
	明細書発行体制加算 加算日		且					決定金額		※																											円	
略																																						

備考 この用紙は、日本産業規格A列4番とすること。

(裏)

略

第39号様式の2 (第14条関係)

(表)  
生活保護法施術券・施術報酬請求明細書  
(柔道整復)

( 年 月分)      地区担当員      取扱担当者      事務所長 印

略																																						
施	略																																					
	施術日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						
報	初検料	円			初検時相談支援料	円			往療料 km 回	円		金属副子等加算	回		施術情報提供料	円		明細書発行体制加算	円		計																	円
	加算(休日・深夜・時間外)	円			再検料	円			加算(夜間・難路・暴風雨雪)	円		柔道整復運動後療料	回		円																							円
酬	整復料・固定料・施療料	(1) 円			(2) 円			(3) 円		(4) 円		(5) 円		計																		円						
	略																																					
請	略																																					
	摘要										合計		...																									円
求											※社保負担(健・共)有・無割		...																									円
	金属副子等加算日		1回目	且	2回目	且	3回目	且	本人支払額		※																											
明	柔道整復運動後療料加算日		且	且	且	且	且	差引請求(支払)金額		...																												円
	明細書発行体制加算 加算日		且					決定金額		※																											円	
略																																						

備考 この用紙は、日本産業規格A列4番とすること。

(裏)

略

第56号様式（第23条関係）

（表）

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）変更届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名  
(法人にあつては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）について変更したので、生活保護法第50条の2（同法第54条の2第4項及び第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定により届け出ます。

略

（注意）

1～3 略

（裏）

記載要領

- 1 略
- 2 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。

3～5 略

第56号様式（第23条関係）

（表）

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）変更届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名  
(法人にあつては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）について変更したので、生活保護法第50条の2（同法第54条の2第4項及び第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定により届け出ます。

略

（注意）

1～3 略

（裏）

記載要領

- 1 略
- 2 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。

3～5 略

## 第57号様式（第23条関係）

（表）

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）休止（廃止）届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名  
(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

次のとおり休止（廃止）したので、生活保護法第50条の2（同法第54条の2第4項及び第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定により届け出ます。

略

（注意）

1～4 略

（裏）

記載要領

1 略

2 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。

3～5 略

## 第58号様式（第23条関係）

（表）

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）再開届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名  
(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

次のとおり再開したので、生活保護法第50条の2（同法第54条の2第4項及び第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定により届け出ます。

略

（注意）

1～3 略

（裏）

記載要領

1 略

2 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。

3～5 略

## 第57号様式（第23条関係）

（表）

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）休止（廃止）届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名  
(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

次のとおり休止（廃止）したので、生活保護法第50条の2（同法第54条の2第4項及び第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定により届け出ます。

略

（注意）

1～4 略

（裏）

記載要領

1 略

2 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。

3～5 略

## 第58号様式（第23条関係）

（表）

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）再開届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名  
(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

次のとおり再開したので、生活保護法第50条の2（同法第54条の2第4項及び第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定により届け出ます。

略

（注意）

1～3 略

（裏）

記載要領

1 略

2 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。

3～5 略

第59号様式（第23条関係）

（表）

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）処分届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名  
(法人にあつては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

次のとおり処分を受けたので、生活保護法施行規則第14条第4項の規定により届け出ます。

略

（注意）

- 1 略
- 2 この書類は、次の場合に速やかに提出してください。  
(1)～(3) 略  
(4) 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が処分を受けた場合

（裏）

記載要領

- 1 略
- 2 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。
- 3～5 略

第59号様式（第23条関係）

（表）

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）処分届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名  
(法人にあつては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

次のとおり処分を受けたので、生活保護法施行規則第14条第3項の規定により届け出ます。

略

（注意）

- 1 略
- 2 この書類は、次の場合に速やかに提出してください。  
(1)～(3) 略  
(4) 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が処分を受けた場合

（裏）

記載要領

- 1 略
- 2 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。
- 3～5 略

第60号様式（第23条関係）

（表）

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）指定辞退届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名  
(法人にあつては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

生活保護法第51条第1項（同法第54条の2第4項及び第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定により生活保護法指定医療機関（介護機関・助産師・施術者）の指定について辞退したいので、届け出ます。

略

（注意）

1～3 略

（裏）

記載要領

1 略

2 介護老人保健施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。

3～5 略

第60号様式（第23条関係）

（表）

生活保護法指定医療機関（介護機関・助産機関・施術機関）指定辞退届出書

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 住 所  
氏 名  
(法人にあつては、その主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)

生活保護法第51条第1項（同法第54条の2第4項及び第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定により生活保護法指定医療機関（介護機関・助産師・施術者）の指定について辞退したいので、届け出ます。

略

（注意）

1～3 略

（裏）

記載要領

1 略

2 介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者又は介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。

3～5 略

第61号様式（第24条関係）

年 月 日

就 労 自 立 給 付 金 申 請 書

香川県 事務所長 殿

申請者 住 所  
氏 名  
個人番号

下記のとおり、相違ありませんので、就労自立給付金の支給について必要書類を添えて申請します。

記

1 保護を必要としなくなった事由

2 添付書類

3 世帯構成員

氏 名	性 別	生 年 月 日
	男 ・ 女	年 月 日 ( 歳 )
	男 ・ 女	年 月 日 ( 歳 )
	男 ・ 女	年 月 日 ( 歳 )
	男 ・ 女	年 月 日 ( 歳 )

4 就労自立給付金振込先

※ この給付金においては公金受取口座登録制度の適用がありませんので、公金受取口座を保護費の受取に利用している場合のみ、下記に記載をお願いいたします。

金融機関名 \_\_\_\_\_ 銀行・信用金庫・信用組合  
(該当する金融機関の種類に○をしてください。)

支 店 名 \_\_\_\_\_ 支店 (ゆうちょ銀行除く)

記 号      支店 (ゆうちょ銀行のみ記載)

預 金 種 類  普通預金  当座預金  
(該当する□にチェックを入れてください。)

口 座 番 号       (右につめてご記載ください。)

(フリガナ)

口座名義人 \_\_\_\_\_

※ 上記の支店名・口座番号・口座名義人が確認できる通帳の写しなどの書類を添付してください。

第61号様式（第24条関係）

就 労 自 立 給 付 金 申 請 書

下記のとおり、就労自立給付金の支給について必要書類を添えて申請します。

記

1 保護を必要としなくなった事由

2 添付書類

3 世帯構成員

氏 名	性 別	生 年 月 日
	男 ・ 女	年 月 日 ( 歳 )
	男 ・ 女	年 月 日 ( 歳 )
	男 ・ 女	年 月 日 ( 歳 )
	男 ・ 女	年 月 日 ( 歳 )

上記のとおり相違ありません。

年 月 日

申請者 住 所  
氏 名

香川県 事務所長 殿



第63号様式（第26条関係）

年 月 日

進学準備給付金申請書

香川県 事務所長 殿

申請者 住所  
(大学等に進学する者) 氏名  
個人番号

進学準備給付金の支給について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1～5 略

6 進学準備給付金振込先（大学等に進学する者の口座に限ります。）  
金融機関名 \_\_\_\_\_ 銀行・信用金庫・信用組合  
(該当する金融機関の種類に○をしてください。)

支店名 \_\_\_\_\_ 支店（ゆうちょ銀行除く）

記号      支店（ゆうちょ銀行のみ記載）

預金種類  普通預金  当座預金  
(該当する□にチェックを入れてください。)

口座番号       (右につめてご記載ください。)

(フリガナ)

口座名義人 \_\_\_\_\_

※ 上記の支店名・口座番号・口座名義人が確認できる通帳の写しなどの書類を添付してください。

※ この給付金においては公金受取口座登録制度の適用がありませんので、公金受取口座の登録をしている場合も上記に記載をお願いいたします。

第63号様式（第26条関係）

年 月 日

進学準備給付金申請書

香川県 事務所長 殿

申請者 住所  
(大学等に進学する者) 氏名

進学準備給付金の支給について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1～5 略

6 進学準備給付金振込先（大学等に進学する者の口座に限ります。）  
金融機関名 \_\_\_\_\_ 銀行・信用金庫・信用組合  
(該当する金融機関の種類に○をしてください。)

支店名 \_\_\_\_\_ 支店（ゆうちょ銀行除く）

記号      支店（ゆうちょ銀行のみ記載）

預金種類  普通預金  当座預金  
(該当する□にチェックを入れてください。)

口座番号       (右につめてご記載ください。)

(フリガナ)

口座名義人 \_\_\_\_\_

※ 上記の支店名・口座番号・口座名義人が確認できる通帳の写しなどの書類を添付してください。

附 則

- 1 この規則は、令和6年4月1日から施行する。
- 2 改正前の生活保護法施行細則に定める様式による用紙は、当分の間、修正して使用することができる。