

○福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則

昭和五十四年十月二十六日

福島県規則第六十二号

改正 昭和五十七年七月一三日規則第四八号

昭和五十八年三月二二日規則第一九号

昭和六〇年一月二九日規則第四号

昭和六一年三月二五日規則第一四号

昭和六一年十一月一八日規則第八四号

平成元年十二月二六日規則第九五号

平成二年九月一四日規則第五一号

平成三年三月三〇日規則第三七号

平成七年十二月二八日規則第九〇号

平成一一年三月三〇日規則第三一号

平成一一年十二月二四日規則第一〇四号

平成一四年三月二九日規則第五六号

平成一五年三月二八日規則第四一号

平成一五年三月二八日規則第五四号

平成一九年二月二〇日規則第五号

平成二二年三月三〇日規則第三二号

平成二七年三月二〇日規則第二二号

令和二年三月一三日規則第一三号

令和四年三月八日規則第九号

令和五年三月二四日規則第二二号

福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則をここに公布する。

福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則

(加入等の申込み)

第一条 福島県心身障害者扶養共済制度条例（以下「条例」という。）第五条第一項の規定による加入の申込みは、加入等申込書（第一号様式）に次に掲げる書類を添えて、知事に提出して行わなければならない。ただし、加入の申込みをしようとする者が条例第四条第二項に該当する場合にあつては、第二号及び第三号に掲げる書類を省略することができる。

一 加入申込者及びその扶養する心身障害者の住民票の写し

- 二 加入申込者の健康状態等に係る告知に関する書類で知事が指定するもの
 - 三 心身障害者の障害の種類及び程度を証明する障害証明書（第三号様式）
 - 四 条例第十条第一項の規定により年金管理者の指定をする場合にあっては、年金管理者指定届（第四号様式）
 - 五 加入申込者の居住する市町村の長の発行する市町村民税課税証明書
 - 六 生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）に規定する生活扶助を受給している世帯（第九条第三項において「生活扶助受給世帯」という。）にあっては、保護開始決定通知書の写し
- 2 条例第七条第一項の規定による口数追加の申込みは、加入等申込書に前項第二号に掲げる書類を添えて知事に提出して行わなければならない。

（平七規則九〇・平二二規則三二・一部改正）

（加入等の承認）

第二条 知事は、前条第一項の加入の申込み又は前条第二項の口数追加の申込みを受けて加入又は口数追加（以下「加入等」という。）を承認したときは加入等承認通知書（第六号様式）により、加入等を承認しなかつたときは加入等不承認通知書（第七号様式）によりそれぞれその旨を当該申込者に通知するものとする。

- 2 知事は、前項の加入等の承認を受けた者が条例第八条の規定により第一回の掛金又は追加掛金を納付したときは、福島県心身障害者扶養共済制度加入証書（第八号様式。以下「加入証書」という。）又は福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書（第九号様式。以下「口数追加証書」という。）を当該加入者に交付するものとする。

（平七規則九〇・一部改正）

（掛金等の納付を要しなくなつた旨の通知）

第三条 知事は、加入者が条例第八条第一項ただし書又は同条第二項ただし書に該当し、掛金又は追加掛金の納付を要しなくなつたときは、書面によりその旨を当該加入者に通知するものとする。

（昭六一規則一四・平七規則九〇・平一一規則一〇四・一部改正）

（年金の給付請求等）

第四条 条例第九条第一項の規定による年金の給付の請求は、年金給付請求書（第十号様式）に次の各号に掲げる場合に従い、それぞれ当該各号に定める書類を添えて知事に提出して行わなければならない。

- 一 加入者の死亡により請求する場合

ア 加入証書又は口数追加証書

イ 加入者の死亡診断書若しくは死体検案書又はこれらに代わるべき書類。ただし、加入者の死亡が加入した日（口数追加をした場合にあつては、その口数追加の日）から二年以内のものであるときは、所定の死亡証明書（第十一号様式）又は死体検案書（第十一号様式）

ウ 加入者の住民票の写し（ただし、加入者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、除籍の抄本）

エ 心身障害者及び年金管理者が指定された場合にあつては、その者の住民票の写し（ただし、心身障害者又は年金管理者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、その者の戸籍の抄本）

オ その他知事が必要と認める書類

二 加入者の重度障害により請求する場合

ア 加入証書又は口数追加証書

イ 障害診断書（第十二号様式）

ウ 加入者の住民票の写し（ただし、加入者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、戸籍の抄本）

エ 前号エ及びオに掲げる書類

2 知事は、前項に定める年金の給付の請求を受けて年金の給付を決定したときは年金給付決定通知書（第十三号様式）により、年金を給付しないことを決定したときは年金（加算額）不支給決定通知書（第十四号様式）によりそれぞれその旨を請求者に通知するものとする。この場合において、年金の給付を決定したときは、福島県心身障害者扶養共済制度年金証書（第十五号様式。以下「年金証書」という。）を交付するものとする。

3 年金は、毎年三月、七月及び十一月に、それぞれの月の当該月分まで支給する。ただし、年金を受ける権利が消滅したときは、支給月でない月であつても、その消滅した月分までを支給することができる。

（昭五七規則四八・平七規則九〇・一部改正）

（加入証書等の再交付）

第五条 加入者又は年金受給権者若しくは年金管理者は、加入証書若しくは口数追加証書又は年金証書を亡失し、又は損傷したときは、加入証書等再交付申請書（第十六号様式）を知事に提出して再交付を受けなければならない。この場合において、損傷に係る場合にあつては、損傷した証書を添付しなければならない。

(平七規則九〇・一部改正)

(年金の支給停止等)

第六条 条例第十一条に規定する年金の支給停止は、年金支給停止決定通知書(第十七号様式)により、年金受給権者又は年金管理者に通知して行うものとする。

2 知事は、年金支給停止の理由が消滅したときは、年金の支給停止を解除した旨を年金支給停止解除決定通知書(第十八号様式)により年金受給権者又は年金管理者に通知するとともに、年金受給権者に年金の給付を行うものとする。

(弔慰金の給付請求等)

第七条 条例第十五条第一項の規定による弔慰金の給付の請求は、弔慰金給付請求書(第十九号様式)に次の各号に掲げる場合に従い、それぞれ当該各号に定める書類を添えて知事に提出して行わなければならない。

一 加入者の生存中にその扶養する心身障害者が死亡した場合

ア 加入証書又は口数追加証書

イ 加入者の住民票の写し(ただし、加入者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、戸籍の抄本)

ウ 心身障害者の住民票の写し(ただし、心身障害者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、除籍の抄本)

二 加入者であつた者とその扶養する心身障害者が同時に死亡した場合

ア 加入証書又は口数追加証書

イ 当該加入者との関係を証する書類

ウ 加入者及び心身障害者の住民票の写し(ただし、加入者又は心身障害者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、その者の除籍の抄本)

2 知事は、前項に定める弔慰金の給付の請求を受けて弔慰金の給付を決定したときは弔慰金給付決定通知書(第二十号様式)により、弔慰金を給付しないことを決定したときは弔慰金(加算額)不支給決定通知書(第二十一号様式)によりそれぞれその旨を請求者に通知するものとする。

(平七規則九〇・一部改正)

(脱退一時金の給付請求等)

第七条の二 条例第十五条の二第一項の規定による脱退一時金の給付の請求は、脱退一時金給付請求書(第二十一号の二様式)に次に掲げる書類を添えて、知事に提出して行わなければならない。

- 一 加入者の住民票の写し（ただし、加入者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、戸籍の抄本）
 - 二 心身障害者の住民票の写し（ただし、心身障害者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、戸籍の抄本）
- 2 知事は、前項に定める脱退一時金の給付の請求を受けて脱退一時金の給付を決定したときは、脱退一時金給付決定通知書（第二十一号の三様式）により請求者に通知するものとする。

（平七規則九〇・追加）

（脱退等の申出等）

第八条 条例第十八条第一項第四号の脱退の申出及び同条第二項第一号の口数の減少の申出は、脱退（減少）届（第二十二号様式）に、脱退の申出の場合にあつては加入証書及び口数追加証書を、口数の減少の申出の場合にあつては口数追加証書を添えて知事に提出して行わなければならない。

2 条例第十八条第一項第五号及び同条第二項第二号の規則で定める期間は、二月とする。ただし、加入者が次の各号のいずれかに該当する場合は、六月以内であつて知事が定める期間とする。

- 一 加入者がその財産につき、震災、風水害、火災その他の災害を受け、又は盗難にかかったとき。
- 二 加入者又は加入者と生計を一にする親族が病気にかかり、又は負傷したとき。
- 三 前二号のいずれかに該当する事実と類する事実があり、かつ、知事が特に認めるとき。

（平七規則九〇・平一五規則四一・一部改正）

（届出）

第九条 条例第十九条各項に規定する届出は、それぞれ次に掲げる書類を提出して行わなければならない。

- 一 条例第十九条第一項第一号、第二項第二号又は第三項第一号の規定による氏名又は住所の変更の届出をする場合 氏名・住所変更届（第二十三号様式）
- 二 条例第十九条第一項第二号、第二項第一号又は第三項第二号の規定による心身障害者等の死亡又は重度障害の届出をする場合 死亡・重度障害届（第二十四号様式）
- 三 条例第十九条第一項第三号の規定による年金管理者の指定の届出をする場合 年金管理者指定届（第四号様式）
- 四 条例第十九条第一項第三号の規定による年金管理者の変更の届出をする場合 年金

管理者変更届（第二十五号様式）

五 条例第十九条第三項第三号の規定による年金の支給停止理由の発生又は消滅の届出をする場合 年金支給停止理由発生・消滅届（第二十六号様式）

六 条例第十九条第四項の規定による年金受給権者の現況の届出をする場合 年金受給権者現況届（第二十七号様式）

2 前項第六号に掲げる年金受給権者現況届は、毎年四月一日における現況を記載し、年金受給権者に係る戸籍の抄本（年金受給権者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合に限る。）を添えて、その年の五月末日までに提出しなければならない。

3 知事は、年金受給権者に係る本人確認情報（住民基本台帳法（昭和四十二年法律第八十一号）第三十条の六第一項に規定する本人確認情報をいう。以下同じ。）について、同法第三十条の十三第二項の規定によるその提供を受けることができないとき、又は同法第三十条の十五第一項第二号の規定によるその利用ができないときは、年金受給権者又は年金管理者に対し、年金受給権者に係る住民票の写し又はこれに代わる書面を提出させることができる。

4 加入者は、その属する世帯が生活扶助受給世帯となつたとき、又は生活扶助受給世帯でなくなつたときは、生活状況変更届（第二十八号様式）に生活保護法に基づく保護開始決定通知書又は保護廃止決定通知書の写しを添えて、その事実が生じた日から十日以内にこれを知事に提出しなければならない。

（昭五七規則四八・平七規則九〇・令五規則二二・一部改正）

（台帳）

第十条 知事は、加入者、年金受給権者及び年金管理者並びに年金の支給に関する事項を記載し、整理するため、加入者台帳（第二十九号様式）及び年金受給権者台帳（第三十号様式）を作成しておくものとする。

（平一一規則一〇四・一部改正）

（市町村が処理する事務）

第十一条 条例第二十一条第五号の規則で定めるものは、次のとおりとする。

- 一 第一条の規定による申込みの受理及び知事への送付
- 二 第二条第一項、第四条第二項、第六条、第七条第二項及び第七条の二第二項の規定による通知書の交付
- 三 第二条第二項、第四条第二項及び第五条の規定による証書の交付
- 四 第三条の規定による書面の交付

五 第四条第一項、第七条第一項及び第七条の二第一項の規定による請求の受理及び知事への送付

六 第五条の規定による申請の受理及び知事への送付

七 第八条第一項の規定による申出の受理及び知事への送付

八 第九条の規定による届出の受理及び知事への送付

(平一一規則一〇四・全改)

附 則

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則(昭和四十五年福島県規則第三十五号。以下「旧規則」という。)は、廃止する。
- 3 昭和五十五年三月分までの年金については、第四条第三項の規定にかかわらず、毎月支給するものとする。
- 4 この規則の施行の際現に旧規則の規定により交付されている加入証書及び年金証書は、この規則の相当規定により交付されたものとみなす。
- 5 この規則の施行の際現に旧規則の規定により提出された申込書、請求書、申請書又は届出書は、この規則の相当規定により提出された申込書、請求書、申請書又は届出書とみなす。
- 6 市町村長委任規則(昭和三十年福島県規則第百三十一号)の一部を次のように改正する。

[次のよう] 略

第1号様式(第1条関係)

加 入 等 申 込 書

年 月 日

福島県知事

(加入等申込者)

氏 名

福島県心身障害者扶養共済制度条例^{第5条第1項}の規定に基づき、福島県心身障害者^{第7条第1項}扶養共済制度に加入をしたいと思いますので、関係書類を添えて申し込みます。
における口数追加

加 申 込 者	(ふりがな) 氏 名	男 女	生年月日	年 月 日
	住 所		心身障害者 との続柄	
	心身障害者の (ふりがな) 氏 名	男 女	生年月日	年 月 日
口 数 追 加			する・しない	
現在心身障害者扶養共済制度に加入の有無			有(加入番号)・無	

本県に転入する直前まで、他の地方公共団体の実施する心身障害者扶養共済制度に加入していた方は、下記の欄にも記入してください(二つ以上ある場合はすべて記入してください。)

	従前加入して いた地方 公共団体名	加 入 番 号	加入年月日(口数追加の年月日)
他制度から の転入者の 記 載 欄			年 月 日(年 月 日)

添付書類 1 加入の申込みをする場合

- (1) 加入申込者及びその扶養する心身障害者の住民票の写し
- (2) 加入申込者の健康状態等に係る告知に関する書類で知事が指定するもの(申込者(被保険者)告知書)
- (3) 障害証明書
- (4) 年金管理者指定届(年金管理者を指定する場合に限る。)
- (5) 市町村民税課税証明書(世帯全員分)
- (6) 保護開始決定通知書の写し(生活扶助受給世帯に限る。)

2 口数追加のみの申込みをする場合

1の(2)に掲げる書類

注 該当するものを○で囲んでください。

第3号様式(第1条関係)

障 害 証 明 書

		※ 整理番号	
① 障害者の氏名・性別		(ふりがな)..... 男 女	② 生年月日 年 月 日
障 害 の 状 況	③ 1 知的障害	A (重度) ・ B (中度、軽度)	
	④ 2 身体障害	ア 障害の種類	視覚・聴覚・平衡機能、音声・言語・そしやく機能、肢体不自由(上肢・下肢・体幹・運動機能)、心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫・肝臓機能
		イ 障害の程度	身体障害者福祉法施行規則別表第5号による。 1 級 ・ 2 級 ・ 3 級
	⑤ 3 その他の障害	ア 障害名	(主障害名) (その他の障害名)
イ 障害の程度			
⑥ 就 労 の 有 無		有 [職種 平均月取額] ・ 無	
⑦ 日常生活の介助の必要の程度		1 極めて介助の必要がある。 2 かなり介助の必要がある。 3 ほとんど介助の必要がない。	
⑧ 上記事項についての特記事項			
⑨ 療育手帳、身体障害者手帳又は精神障害者保健福祉手帳所持の有無		療育手帳(記号番号) 有 身障手帳(記号番号) ・ 無 精神保健福祉手帳(1 級・2 級)(記号番号)	
⑩ 障害基礎年金、特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当又は福祉手当受給の有無		障害基礎・特児(証書の記号番号) 有 特障・障児・福祉手当 ・ 無 (認定通知交付番号)	
⑪ 児童相談所、知的障害者更生相談所又は身体障害者更生相談所の判定の有無		有 (判定機関名) (判定年月日) ・ 無	
⑫ 施設入所の有無		有 (施設の種類) ・ 無	
⑬ 証明機関	上記のとおり証明します。 年 月 日 所在地 名 称 ㊦		

(添付書類) ⑨～⑫のいずれも無の場合は、医師の診断書を添付してください。

注 ※印欄は記入しないでください。

第4号様式(第1条、第9条関係)

加入番号	
------	--

年金管理者指定届

年 月 日

福島県知事様

(加入者)
ふりがな
氏名
(〒)
住所

福島県心身障害者扶養共済制度条例第10条第1項の規定により、次の者を年金管理者として指定したので届けます。

(年金管理者氏名)

(心身障害者との続柄)

住所(〒)

誓 約

私は、次に掲げる者のいずれにも該当しないことを申し立てるとともに、福島県心身障害者扶養共済制度条例第10条第1項に規定する年金管理者となることに同意し、次の心身障害者の年金を誠意を持って管理し、よき理解者としてその心身障害者の生活の安定と福祉の増進を図るために使用することを誓約します。

- 1 精神の機能的障害により年金の受領及び管理を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を行うことができない者
- 2 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者

年 月 日

ふりがな
年金管理者氏名

心身障害者
氏名

住所(〒)

第6号様式(第2条関係)

加入等承認通知書

第 号
年 月 日

(申込者)

様

福島県知事



年 月 日付けで申込みのあつた福島県心身障害者扶養共済制度^への_{における}

加入は、申込みのとおり承認いたします。
口数追加

なお、掛金の額等は、次のとおりです。

		加入番号	
口数追加の有無	有	・	無
掛金の額 追加掛金の額	月額金 月額金	円 円	合計額 円
掛金及び追加掛金の 納付方法	納入通知書により納付してください。		
第1回掛金又は追加 掛金の納付期限	年	月	日
加入又は口数追加の 効力発生の日	年	月	日
	〔ただし、第1回の掛金又は追加掛金を納付期限までに納付しないときは、加入等の効力がこの日に発生しない場合があります。〕		
備	考		

第7号様式(第2条関係)

加 入 等 不 承 認 通 知 書

第 号
年 月 日

(申込者)

様

福島県知事



年 月 日付けで申込みのあつた福島県心身障害者扶養共済制度^への_{における}

加 入 は、次の理由により承認できませんので通知します。
口数追加

理 由

第8号様式(第2条関係)
(表面)

加入番号	第 号
------	-----

福島県心身障害者扶養共済制度
加入証書

あなたは、福島県心身障害者扶養共済制度条例(昭和45年福島県条例第13号)の規定に基づき下記のとおり福島県心身障害者扶養共済制度に加入していることを証します。

年 月 日

福島県知事



加入者	ふりがな氏名	
	生年月日	年 月 日
加入者の扶養する心身障害者	ふりがな氏名	
	生年月日	年 月 日
加入日 (加入の効力発生の日)		年 月 日
掛金払込期間		年 月 日～ 年 月 日

(裏面)

- 1 この加入証書は、大切に保管してください。もし、この証書を破つたり、汚したり、又はなくしたときは、新しい証書を渡しますから申請してください。
- 2 掛金は、納付期限までに必ず納付してください。もし、掛金を2月以上滞納しますと、加入者としての地位を失いますから御承知ください。
- 3 加入者が死亡したり、重度障害の状態となつたときは、その月から心身障害者の生存中所定の年金を支給します。なお、年金支給月は3月、7月及び11月とし、それぞれの月の当該月分まで支給します。
- 4 加入者がこの制度加入の際提出した書類に不実の記載があつた場合や加入者の死亡又は重度障害が加入者又は心身障害者の故意又は重大な過失によるものである場合は、年金が支給されないこともありますので御承知ください。

- 5 心身障害者が加入者より早く亡くなったとき、又は加入者と同時に亡くなったときは、加入者又はその遺族に対して所定の弔慰金を支給します。ただし、心身障害者の死亡が加入者又は心身障害者の故意又は重大な過失によるものである場合は、弔慰金が支給されないこともありますので御承知ください。
- 6 加入者が20年以上継続してこの制度に加入し、かつ、65歳になつてから最初に到来する加入月の応当月以後は、掛金を納める必要はありません。
- 7 年金又は弔慰金の請求理由が生じたときは、速やかに請求してください。
- 8 次の場合には、速やかにお届けください。
 - (1) 加入者、心身障害者又は年金管理者の氏名又は住所に変更があつたとき。
 - (2) 心身障害者又は年金管理者が死亡したとき。
 - (3) 年金管理者を指定したり、変更したとき。
 - (4) 掛金が納められなくなつたとき等掛金の納付又は年金若しくは弔慰金の給付に影響を及ぼす事実が生じたとき。
- 9 この制度についてお尋ねのときは、最寄りの県保健福祉事務所又は県保健福祉部生活福祉総室障がい福祉課にお問い合わせください。

第9号様式(第2条関係)
(表面)

加入番号	第 号
------	-----

福島県心身障害者扶養共済制度
口数追加証書

あなたは、福島県心身障害者扶養共済制度条例(昭和45年福島県条例第13号)の規定に基づき下記のとおり福島県心身障害者扶養共済制度の口数を追加していることを証します。

年 月 日

福島県知事



口数追加加入者	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日
口数追加加入者の 扶養する心身 障害者	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日
口数追加加入日 (口数追加加入の効力発生の日)		年 月 日
掛金払込期間		年 月 日～ 年 月 日

(裏面)

- 1 この証書は、加入証書と一緒に大切に保管してください。もし、この証書を破つたり、汚したり、又はなくしたときは、新しい証書を渡しますから申請してください。
- 2 掛金は、納付期限までに必ず納付してください。もし、追加掛金を2月以上滞納しますと、口数追加加入者としての地位を失うこととなりますから御承知ください。
- 3 加入者が死亡したり、重度障害の状態となつたときは、その月から心身障害者の生存中所定の年金(加算額)を支給します。なお、年金支給月は3月、7月及び11月とし、それぞれの月の当該月分まで支給します。
- 4 加入者が口数の追加の際提出した書類に不実の記載があつた場合や加入者の死亡又は重度障害が加入者又は心身障害者の故意又は重大な過失によるものである場合は、年金が支給されないこともありますので御承知ください。

- 5 心身障害者が加入者より早く亡くなったとき、又は加入者と同時に亡くなったときは、加入者又はその遺族に対して所定の弔慰金(加算額)を支給します。ただし、心身障害者の死亡が加入者又は心身障害者の故意又は重大な過失によるものである場合は、弔慰金が支給されないこともありますので御承知ください。
- 6 加入者が口数追加を20年以上継続し、かつ、65歳になつてから最初に到来する口数追加の承認を受けた日の年単位の応当月以後は、追加掛金を納める必要はありません。
- 7 年金(加算額)又は弔慰金の請求理由が生じたときは、速やかに請求してください。
- 8 次の場合には、速やかにお届けください。
 - (1) 加入者、心身障害者又は年金管理者の氏名又は住所に変更があつたとき。
 - (2) 心身障害者又は年金管理者が死亡したとき。
 - (3) 年金管理者を指定したり、変更したとき。
 - (4) 掛金が納められなくなつたとき等掛金の納付又は年金若しくは弔慰金の給付に影響を及ぼす事実が生じたとき。
- 9 この制度についてお尋ねのときは、最寄りの県保健福祉事務所又は県保健福祉部生活福祉総室障がい福祉課にお問い合わせください。

第10号様式(第4条関係)

年金給付請求書

加入番号		口数追加の有	無	有	無	
心身障害者 (年金受給権者)	氏名		男女	生年月日	年月日	
	住所					
	障害の種類	1 知的障害 2 身体の障害 3 その他		障害の程度		
年金管理者	氏名		男女	生年月日	年月日	
	住所					
	心身障害者との続柄					
加入者	氏名		男女	生年月日	年月日	
	心身障害者との続柄					
	死亡し、又は重度障害の状態となつた年月日			年 月 日死亡・重度障害		
	死亡又は重度障害の原因となつた傷病名					
支払方法	1 隔地払(郵便局) 2 口座振替 (金融機関名) _____ (支店名) _____ (口座種別) _____ (口座番号) _____ (口座名義人) _____ ※口座名義人はカタカナ書きとすること。					
上記のとおり、年金の給付を請求します。 年 月 日 <div style="text-align: right;"> [心身障害者又は年金管理者] 氏名 </div> 福島県知事						

- 添付書類 1 加入者の死亡により請求する場合
- (1) 福島県心身障害者扶養共済制度加入証書又は福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書
 - (2) 加入者の死亡診断書若しくは死体検案書又はこれらに代わるべき書類。ただし、当該加入者の死亡が加入した日(口数追加をした場合にあつては、その口数追加の日)から2年以内のものであるときは、所定の死亡証明書又は死体検案書
 - (3) 加入者の住民票の写し(ただし、加入者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、除籍の抄本)
 - (4) 心身障害者及び年金管理者(年金管理者が指定されている場合に限る。)の住民票の写し(ただし、心身障害者又は年金管理者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、その者の戸籍の抄本)
 - (5) その他知事が必要と認める書類
- 2 加入者の重度障害により請求する場合
- (1) 1の(1)に掲げる証書
 - (2) 障害診断書
 - (3) 加入者の住民票の写し(ただし、加入者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、戸籍の抄本)
 - (4) 1の(4)及び(5)に掲げる書類

第11号様式(第4条関係)

死亡証明書(死体検案書)

1 氏名	男 女	2 生年月日	年	月	日		
3 住所							
4 職業							
5 発病年月日	年	月	日	6 初診	年 月 日		
7 入院	年	月	日	8 退院	年 月 日		
9 死亡したとき	年	月	日	午前 午後	時 分		
10 死亡した ところ 及び その 種別	死亡した ところの種別	1病院 2診療所 3介護老人保健施設 4助産所 5老人ホーム 6自宅 7その他					
	死亡した ところ						
	種別 1～5の 施設の名称						
11 死亡の原因	I	(ア) 直接死因				発病(発 症)又は 受傷から 死亡まで の期間	
		(イ) (ア)の原因					
		(ウ) (イ)の原因					
		(エ) (ウ)の原因					
	II	直接には死因に関 係しないがI欄の 傷病経過に影響を 及ぼした傷病名等					
	手術	1無 2有	部位及び主要所見		手 術	年 月 日	
解剖	1無 2有	主 要 所 見					
12 死因の種類	1病死および自然死 不慮の外因死 {2交通事故 3転倒・転落 4溺水 5煙、火災及び火焔 6窒息 7中毒 8その他 による傷害} 外因死 その他及び不詳の外因死 {9自殺 10他殺 11その他及び不詳の外因} 12不詳の死						
13 外因死の 追加事項	傷害が発生 したとき	年	月	日	午前 午後	時 分	1従業中 2 従業中 でない とき 3不明
	傷害が発生 したところ の種別	1住居 2工場及び建築現場 3道路 4その他 []					
	傷害が発生 したところ	都道 府県	市 郡	区 町村			
	手段及び状況						

14 死亡に直接関係のある既往症(年月日、傷病名、症状経過、医療機関)	
15 今回の発病(受傷)から初診までの経過	
16 初診時の主訴・所見及びその後の経過 治療内容 手術名 _____ 手術日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
17 前医 又は 紹介医	有 無 医師名 _____ 医療機関名 _____ その所在地 _____
18 病名を 告げた 時期	(死因病名やその他の病名を患者又は家族にいつどのように告げられましたか。) 本人には(_____ 年 _____ 月 _____ 日頃)に病名を(_____)と告げた。 家族には(_____ 年 _____ 月 _____ 日頃)に病名を(_____)と告げた。
19 その他	(本人の特徴、身長、体格、酒量、習癖、その他の事項)
20 死亡診断(死体検案)年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日
上記のとおり証明する。 本証明書発行年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 所在地 病院又は診療所等の名称 医師氏名 _____ 印	

お願い 訂正の場合必ず証明印による訂正印を捺印願います。

原本の複写又はコピーの場合はそれぞれに捺印してください。

第13号様式(第4条関係)

年金給付決定通知書

第 号
年 月 日

[年金受給権者]
又は年金管理者

様

福島県知事



年 月 日付けで請求のあつた福島県心身障害者扶養共済制度条例(昭和45年福島県条例第13号)第9条の規定による年金の給付については、次のとおり決定しましたので通知します。

年金の額	月額	円
口数追加による加算の有無	有	・ 無
支払開始年月	年 月	
支払期日	各支払月 日から当該月の 末日までの期日	
支払方法		
備考		

注 年金は3月、7月及び11月の年3回、それぞれの月の当該月分まで支払います。

第14号様式(第4条関係)

年金(加算額)不支給決定通知書

第 号
年 月 日

[心身障害者]
又は年金管理者

様

福島県知事



年 月 日付けで請求のあつた福島県心身障害者扶養共済制度条例(昭和45年福島県条例第13号)第9条の規定による年金の給付については、次の理由により支給しないことに決定しましたので通知します。

心身障害者の氏名	死亡・重度障害者(加入者)の氏名
理 由	

第15号様式(第4条関係)
(表面)

年金証書 番 号	
-------------	--

福島県心身障害者扶養共済制度
年 金 証 書

年金受給権者氏名 ㊦

年 金 額 月 額 金 円

支払開始年月 年 月

上記のとおり、福島県心身障害者扶養共済制度条例(昭和45年福島県条例第13号)第9条の規定により年金を支給します。

年 月 日

福島県知事 ㊦

(裏面)

- 1 この年金証書は、大切に保管してください。もし、この証書を破つたり、汚したり、又はなくしたときは、新しい証書を渡しますから申請してください。
- 2 年金は、年金受給権者の死亡の日の属する月まで支給します。
- 3 年金管理者が指定されている場合には、年金管理者に年金の支払いをいたします。
- 4 年金受給権者(年金管理者が指定されている場合は年金管理者)は、毎年5月末日までに年金受給権者現況届を知事に提出しなければなりません。もし、この届書の提出を怠ると年金の支払いを差し止められることがあります。
- 5 年金受給権者が次の各号のいずれかに該当するときは、その該当する期間、年金の支払いをいたしません。
 - (1) 所在が1月以上不明のとき。
 - (2) 懲役又は禁錮の刑に処され、刑の執行を受けているとき。
 - (3) 日本国内に住所を有しないとき。
- 6 年金は、年金受給権者の生活の安定と福祉の増進のために使用しなければなりません。年金管理者がこれに違反したときは、知事は、年金管理者を変更することがあります。
- 7 この証書は、他人に譲り渡したり、これを担保にして他人から金銭等を借りたりしてはいけません。
- 8 偽りその他不正の手段で年金の支払いを受けていたときは、既に支払われた年金の全部又は一部を返還していただきます。
- 9 年金受給権者又は年金管理者の氏名又は住所を変更したときは、氏名・住所変更届を、年金管理者を変更したときは年金管理者変更届を知事に提出してください。
- 10 年金受給権者が死亡したときは、年金管理者(年金管理者を指定していないときは年金受給権者の遺族の方)は、死亡届にこの証書を添えて知事に提出してください。

第16号様式(第5条関係)

加入番号	
年金証書 番 号	

加入証書等再交付申請書

年 月 日

福島県知事

〔加入者・年金
受給権者又は
年金管理者〕

氏名

加 入 年 金 受給権者又は年金管理者が、福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書を亡失・損傷しましたので、再交付を申請します。

加 入 者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日
	住所	心身障害者 との続柄		
心 身 障 害 受 給 権 者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日
	住所	心身障害者 との続柄		
年 金 管 理 者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日
	住所	心身障害者 との続柄		
証書の交付を受けた年月日			年 月 日	

- 注 1 該当するものを○で囲んでください。
2 証書を損傷した場合には、その証書を添付してください。

第17号様式(第6条関係)

年金支給停止決定通知書

第 号
年 月 日

[年金受給権者]
又は年金管理者]

様

福島県知事



福島県心身障害者扶養共済制度条例(昭和45年福島県条例第13号)第9条の規定により支給されている年金は、同条例第11条の規定により次のとおり支給を停止することに決定しましたので通知します。

なお、年金の支給停止の理由が消滅したときは、速やかにその旨を届けてください。

支給停止の理由	
支給停止の期間	
備考	

第18号様式(第6条関係)

年金支給停止解除決定通知書

第 号
年 月 日

[年金受給権者]
又は年金管理者]

様

福島県知事



年 月 日付けで、次のとおり年金の支給停止を解除しましたので通知します。

支給停止を解除する年月	年 月から
備考	

第19号様式(第7条関係)

その1(加入者が請求する場合)

弔慰金給付請求書

加入番号		口数追加の有無	有・無
加入年月日	年 月 日	口数追加年月日	年 月 日
加入者	氏名	男 女	生 年 月 日 年 月 日
	住所	心身障害者 との続柄	
心身障害者	氏名	男 女	死亡年月日 年 月 日
	死亡の原因となつた傷病名		
支払方法	1 隔地払(郵便局) 2 口座振替 (金融機関名) _____ (支店名) _____ (口座種別) _____ (口座番号) _____ (口座名義人) _____ ※口座名義人はカタカナ書きとすること。		
上記のとおり、弔慰金の給付を請求します。 年 月 日 (加入者) 氏 名 福島県知事			

- 添付書類
- 1 福島県心身障害者扶養共済制度加入証書又は福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書
 - 2 加入者の住民票の写し(ただし、加入者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、戸籍の抄本)
 - 3 心身障害者の住民票の写し(ただし、心身障害者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、除籍の抄本)

その2(遺族が請求する場合)

弔慰金給付請求書

加入番号		口数追加の有無	有・無
加入年月日	年 月 日	口数追加年月日	年 月 日
加入者	氏名	男 女	死亡年月日
	死亡の原因となつた傷病名	心身障害者 との続柄	
心身障害者	氏名	男 女	死亡年月日
	死亡の原因となつた傷病名		
支払方法	1 隔地払(郵便局)		
	2 口座振替 (金融機関名) _____ (支店名) _____ (口座種別) _____ (口座番号) _____ (口座名義人) _____ ※口座名義人はカタカナ書きとすること。		
上記のとおり、弔慰金の給付を請求します。			
年 月 日			
加入者との続柄			
住 所			
氏 名			
福島県知事			

- 添付書類 1 福島県心身障害者扶養共済制度加入証書又は福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書
 2 加入者との関係を証する書類
 3 加入者及び心身障害者の住民票の写し(ただし、加入者又は心身障害者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、その者の除籍の抄本)

第20号様式(第7条関係)

弔慰金給付決定通知書

第 号
年 月 日

様

福島県知事



年 月 日付けで請求のあつた福島県心身障害者扶養共済制度条例(昭和45年福島県条例第13号)第15条の規定による弔慰金の給付については、次のとおり決定しましたので通知します。

弔 慰 金 の 額	金 円
口数追加による 加算の有無	有 ・ 無
支 払 期 日	年 月 日
支 払 方 法	
備考	

第21号様式(第7条関係)

弔慰金(加算額)不支給決定通知書

第 号
年 月 日

様

福島県知事



年 月 日付けで請求のあつた福島県心身障害者扶養共済制度条例(昭和45年福島県条例第13号)第15条の規定による弔慰金の給付については、次の理由により支給しないことに決定しましたので通知します。

心身障害者の氏名	加入者の氏名
理 由	

第21号の2様式(第7条の2関係)

脱退一時金給付請求書

加入番号			脱退(減少)区分	1 脱退 2 一口目減少 3 二口目減少
加入者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日
	加入年月日	年 月 日	心身障害者との続柄 口数追加日	年 月 日
心身障害者	氏名	男 女	生年月日	年 月 日
脱退した年月			年 月	
支払方法	1 隔地払(郵便局)			
	2 口座振替 (金融機関名) _____ (支店名) _____ (口座種別) _____ (口座番号) _____ (口座名義人) _____ ※口座名義人はカタカナ書きとすること。			
上記のとおり、脱退一時金の給付を請求します。				
年 月 日				
(加入者) 氏名				
福島県知事				

- 添付書類 1 福島県心身障害者扶養共済制度条例第9条による脱退(減少)届
- 2 福島県心身障害者扶養共済制度加入証書又は福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書
- 3 加入者及び心身障害者の住民票(ただし、加入者又は心身障害者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合は、その者の戸籍の抄本)

第21号の3様式(第7条の2関係)

脱退一時金給付決定通知書

第 号
年 月 日

様

福島県知事



年 月 日付けで請求のあつた福島県心身障害者扶養共済制度条例(昭和45年度福島県条例第13号)第15条の2の規定による脱退一時金の給付については、次のとおり決定しましたので通知します。

脱退一時金の額	金 円
口数追加による加算の有無	有 ・ 無
支払期日	年 月 日
支払方法	
備考	

第22号様式(第8条関係)

加入番号	
------	--

脱 退(減 少)届

年 月 日

福島県知事

(加入者)

住 所

氏 名

福島県心身障害者扶養共済制度条例第18条第1項第4号の規定により、
第18条第2項第1号 年 月

日付けで福島県心身障害者扶養共済制度を脱退しますので届けます。
口数追加(一口目・二口目)を減少

- 添付書類 1 福島県心身障害者扶養共済制度加入証書
2 福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書

〔口数追加の減少の場合にあつては、2の
書類だけを添付してください。〕

注 該当するものを○で囲んでください。

第23号様式(第9条関係)

加入番号	
年金証書 番号	

氏名・住所変更届

年 月 日

福島県知事

住 所

氏 名

年 月 日に加入者
に年金管理者
年金受給権者
の氏名を次のとおり変更したので、福島県心身
障害者扶養共済制度条例第19条の規定により届けます。

	新	旧
ふりがな		
氏 名		
住 所		

注 該当するものを○で囲んでください。

第24号様式(第9条関係)

加入番号	
年金証書 番 号	

死 亡 ・ 重 度 障 害 届

年 月 日

福島県知事

住 所

氏 名

年 月 日に 加 入 者
心 身 障 害 者
年 金 管 理 者
年 金 受 給 権 者 が 死 亡 し た の
重 度 障 害 の 状 態 と な っ た の

で、福島県心身障害者扶養共済制度条例第19条の規定により届けます。

注 該当するものを○で囲んでください。

第25号様式(第9条関係)

加入番号	
------	--

年金管理者変更届

年 月 日

福島県知事 様

(加入者)

住 所

ふりがな

氏 名

福島県心身障害者扶養共済制度条例第10条第1項の規定により、年金管理者を次のとおり変更したので届けます。

年金 管 理 者	ふりがな 氏 名	新	旧
		住 所	
心身障 害者 との続柄			
心身 障 害 者	氏 名		
	住 所		
変更の理由			
変更の年月日		年	月 日

誓 約

私は、次に掲げる者のいずれにも該当しないことを申し立てるとともに、福島県心身障害者扶養共済制度条例第10条第1項に規定する年金管理者となることに同意し、上記の心身障害者の年金を誠意を持って管理し、よき理解者としてその心身障害者の生活の安定と福祉の増進を図るために使用することを誓約します。

- 1 精神の機能の障害により年金の受領及び管理を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を行うことができない者
- 2 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者

年 月 日

ふ り が な
年金管理者氏名

第26号様式(第9条関係)

年金証書 番 号	
-------------	--

年金支給停止理由発生・消滅届

年金受給権者 (心身障害者)	氏 名	
	住 所	
支給停止理由の発生・消滅 した日		年 月 日
支給停止 理由発生 の 内 容	1 年金受給権者の所在が1月以上不明である。 2 年金受給権者が懲役・禁錮の刑に処せられ、刑の執行を受けている。 3 年金受給権者が日本国内に住所を有しない。	
支給停止 理由消滅 の 内 容	1 年金受給権者の所在が明らかとなった。 2 年金受給権者が懲役・禁錮の刑の執行を解かれた。 3 年金受給権者が日本国内に住所を有するようになった。	
上記のとおり、年金の支給停止理由が ^{発生} 消滅しましたので届けます。 年 月 日 (年金管理者) 氏 名 福島県知事		

注 該当するものを○で囲んでください。

年金証書 番 号	
-------------	--

年金受給権者現況届

(4月1日現在)

年金受給権者 (心身障害者)	氏 名	男 女	生年月日	年 月 日	
	住 所				
	現 況	施設入所等の有無		年金管理者の有無	
		1 (1) 施設入所 〔種類〕 (2) 入 院 (3) 在 宅 (4) その他		1 有 (1) 父 (2) 母 (3) 祖父母 (4) 兄弟姉妹 (5) その他の親族 (6) その他 ()	
	2 (1) 特別支援学校 (2) 特別支援学級 (3) 就 労		2 無		
	(日常生活の状況)				
福島県心身障害者扶養共済制度条例第19条の規定により、上記のとおり届けます。 年 月 日 〔年金受給権者 又は年金管理者〕 ふりがな 氏 名 〔年金受給権者 との 続 柄〕 福島県知事					

記入上の注意(1)「施設入所等の有無」について、1の欄は必ずいずれかを○で囲み、2の欄は該当する場合のみ○で囲んでください。

(2)「日常生活の状況」についても具体的に記入してください。

添 付 書 類(1)年金受給権者(心身障害者)の戸籍の抄本(年金受給権者の氏名と住民票に記載された氏名が異なる場合に限り。)

(2)年金受給権者(心身障害者)の住民票の写し(年金受給権者が県外に住所を有する場合に限り。)

第28号様式(第9条関係)

加入番号	
------	--

生活状況変更届

年 月 日

福島県知事

加入者 住所
氏名

年 月 日から生活保護法に規定する生活扶助受給世帯となったので、
生活扶助受給世帯でなくなったので、

届けます。

添付書類

保護開始決定通知書又は保護廃止決定通知書の写し

第29号様式(第10条関係)

加 入 者 台 帳

加入番号	加入年月日	年 月 日	地位喪失年月日	年 月 日			
	口数追加年月日	年 月 日	(減少年月日)	(年 月 日)			
	加 入 者		心 身 障 害 者	年 金 管 理 者			
ふりがな者 (改 姓 ・ 改 名)		男 女	男 女	男 女			
生 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日			
続 柄	(心身障害者との続柄)	(加入者との続柄)	(心身障害者との続柄)				
住 居 所 (住 居 の 変 更)							
死亡・重度障害年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日			
他の地方公共団体からの転入	従前加入していた地方公共団体名		障害の種類	加入者の死亡(重度障害)・障害者の死亡・転出・本人の申出・滞納	地位喪失の理由	減少の理由	
	加入番号		障害の程度			・本人の申出・滞納	
	加入年月日 (口数追加年月日)	年 月 日 (年 月 日)	全 額		変更期月	変更の理由	
			基 本	口 数 追 加	合 計		
	従前加入していた地方公共団体名					年 月 から	
	加入番号					年 月 から	
加入年月日 (口数追加年月日)	年 月 日 (年 月 日)				年 月 から		
					年 月 から		

第20号様式(第10条関係)

年 金 受 給 権 者 台 帳

年金証書 番号	加算の有無		有(口数追加)・無		年金額	月額	円										
支給開始年月	年 月		加算開始年月	年 月		失 権 年 月	年 月										
年金受給権者	ふりがな 氏 名			男 女	年金 管理 者	ふりがな 氏 名			男 女								
	生年月日	年 月 日		日		生年月日	年 月 日		日								
	住 所					住 所											
	障害の種別 ・程度					年金受給権 者との続柄											
支給開始 理由	期 間	年 月 日から 年 月 月まで		年 月 月 日から 年 月 月 月まで		年 月 月 日から 年 月 月 月まで	年 月 月 日から 年 月 月 月まで										
	理 由																
支払の一時停止	年 月 月 日から 年 月 月 月まで		年 月 月 日から 年 月 月 月まで		年 月 月 日から 年 月 月 月まで		年 月 月 日から 年 月 月 月まで										
現 況 届	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年
	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年	年
受給権減 理由	年 月 日	年 月 日		支 方		備 考											
	理 由	死 に よ る そ の 姓		私 法													

附 則（昭和五七年規則第四八号）抄

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和五八年規則第一九号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和六〇年規則第四号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（昭和六十一年規則第一四号）

この規則は、昭和六十一年四月一日から施行する。

附 則（昭和六十一年規則第八四号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成元年規則第九五号）

この規則は、平成二年一月一日から施行する。

附 則（平成二年規則第五一号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成三年規則第三七号）

1 この規則は、平成三年四月一日から施行する。

2 この規則の施行の際現に作成されている改正前の規則に定める様式による用紙は、当分の間、使用することができる。

附 則（平成七年規則第九〇号）

1 この規則は、平成八年一月一日から施行する。

2 この規則の施行の際現に改正前の規則第二条第二項の規定により交付されている福島県心身障害者扶養共済制度特約・口数追加証書は、この規則による改正後の規則第二条第二項の規定により交付された福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書とみなす。

3 この規則の施行の際現に作成されている改正前の規則に定める様式による用紙は、当分の間所要の調整をしてこれを使用することができる。

附 則（平成一一年規則第三一号）

1 この規則は、平成十一年四月一日から施行する。ただし、第三号様式の改正規定（「・小腸機能」を「・小腸・免疫機能」に改める部分に限る。）は、公布の日から施行する。

2 この規則の施行の際現に改正前の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則（以下「改正前の規則」という。）の規定に基づき提出されている請求書等は、改正後の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の相当規定に基づいて提出された請求書等とみなす。

す。

- 3 この規則の施行の際現に作成されている改正前の規則に定める様式による用紙は、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成一一年規則第一〇四号）

- 1 この規則は、平成十二年四月一日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に作成されている改正前の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則第八号様式、第九号様式及び第二十七号様式による用紙は、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成一四年規則第五六号）

- 1 この規則は、平成十四年四月一日から施行する。
- 2 この規則の施行の際限に第四条の規定による改正前の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の規定に基づき交付されている福島県心身障害者扶養共済制度加入証書及び福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書は、同条による改正後の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の相当規定に基づき交付された福島県心身障害者扶養共済制度加入証書及び福島県心身障害者扶養共済制度口数追加調書とみなす。
- 3 この規則の施行の際限に改正前のそれぞれの規則の規定に基づき提出されている申請書、請求書等は、改正後のそれぞれの規則の相当規定に基づき提出された申請書、請求書等とみなす。
- 4 この規則の施行の際限に作成されている改正前のそれぞれの規則に定める様式による用紙は、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成一五年規則第四一号）

この規則は、平成十五年四月一日から施行する。

附 則（平成一五年規則第五四号）抄

- 1 この規則は、平成十五年四月一日から施行する。
- 3 この規則の施行の際現に第二十四条の規定による改正前の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の規定に基づき交付されている福島県心身障害者扶養共済制度加入証書及び福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書は、同条の規定による改正後の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則の相当規定に基づいて交付された福島県心身障害者扶養共済制度加入証書及び福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書とみなす。
- 4 この規則の施行の際現に作成されている改正前のそれぞれの規則に定める様式による用紙は、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成十九年規則第五号）

- 1 この規則は、平成十九年四月一日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に作成されている改正前の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則第二十七号様式による用紙は、所要の調整をして使用することができる。

附 則（平成二十二年規則第三二号）

この規則は、平成二十二年四月一日から施行する。ただし、第一条の改正規定並びに第一号様式、第二号様式、第五号様式、第八号様式及び第九号様式の改正規定は、公布の日から施行する。

附 則（平成二十七年規則第二二号）

- 1 この規則は、平成二十七年四月一日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則第二条第二項の規定に基づき交付されている福島県心身障害者扶養共済制度加入証書及び福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書は、改正後の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則第二条第二項の規定に基づき交付された福島県心身障害者扶養共済制度加入証書及び福島県心身障害者扶養共済制度口数追加証書とみなす。

附 則（令和二年規則第一三号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に提出されている改正前の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則第四号様式及び第二十五号様式による届は、改正後の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則第四号様式及び第二十五号様式による届とみなす。

附 則（令和四年規則第九号）

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に改正前の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則に基づき提出又は交付されている申込書、証明書、届、請求書、診断書及び申請書は、それぞれ改正後の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則に基づき提出又は交付されている申込書、証明書、届、請求書、診断書及び申請書とみなす。

附 則（令和五年規則第二二号）

- 1 この規則は、令和五年四月一日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に提出されている改正前の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則第二十七号様式による届は、改正後の福島県心身障害者扶養共済制度条例施行規則第二十七号様式による届とみなす。

第1号様式（第1条関係）

（平3規則37・平7規則90・平22規則32・令4規則9・一部改正）

第2号様式 削除

（平22規則32）

第3号様式（第1条関係）

（昭60規則4・昭61規則84・平11規則31・平22規則32・令4規則9・一部改正）

第4号様式（第1条、第9条関係）

（令2規則13・全改、令4規則9・一部改正）

第5号様式 削除

（平22規則32）

第6号様式（第2条関係）

（平3規則37・平7規則90・一部改正）

第7号様式（第2条関係）

（平3規則37・平7規則90・一部改正）

第8号様式（第2条関係）

（昭57規則48・昭61規則14・平11規則104・平14規則56・平15規則54・平22規則32・平27規則22・一部改正）

第9号様式（第2条関係）

（昭57規則48・平7規則90・平11規則104・平14規則56・平15規則54・平22規則32・平27規則22・一部改正）

第10号様式（第4条関係）

（昭57規則48・平3規則37・平7規則90・平11規則31・令4規則9・一部改正）

第11号様式（第4条関係）

（令4規則9・全改）

第12号様式（第4条関係）

（令4規則9・全改）

第13号様式（第4条関係）

（平3規則37・平7規則90・一部改正）

第14号様式（第4条関係）

（昭57規則48・平3規則37・一部改正）

第15号様式（第4条関係）

第16号様式（第5条関係）

（平3規則37・平7規則90・令4規則9・一部改正）

第17号様式（第6条関係）

（平3規則37・一部改正）

第18号様式（第6条関係）

（平3規則37・一部改正）

第19号様式（第7条関係）

（平3規則37・平7規則90・令4規則9・一部改正）

第20号様式（第7条関係）

（平3規則37・平7規則90・一部改正）

第21号様式（第7条関係）

（平3規則37・一部改正）

第21号の2様式（第7条の2関係）

（平7規則90・追加、令4規則9・一部改正）

第21号の3様式（第7条の2関係）

（平7規則90・追加）

第22号様式（第8条関係）

（平3規則37・平7規則90・令4規則9・一部改正）

第23号様式（第9条関係）

（平3規則37・平11規則31・一部改正）

第24号様式（第9条関係）

（昭57規則48・平3規則37・令4規則9・一部改正）

第25号様式（第9条関係）

（令2規則13・全改、令4規則9・一部改正）

第26号様式（第9条関係）

（平3規則37・令4規則9・一部改正）

第27号様式（第9条関係）

（令5規則22・全改）

第28号様式（第9条関係）

（平3規則37・平11規則31・一部改正）

第29号様式（第10条関係）

(昭57規則48・平7規則90・一部改正)

第30号様式 (第10条関係)

(平7規則90・一部改正)