

# 大阪市点字図書給付事業実施要綱

## （趣旨）

第1条 この要綱は、大阪市点字図書給付事業に係る申請、決定等について必要事項を定めるものとする。

## （目的）

第2条 この事業は、視覚障がい者（児）に対し、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第77条第1項第6号の規定に基づき、点字図書を給付することにより情報の入手を容易にし、その福祉の増進に資することを目的とする。

## （給付対象者）

第3条 給付を受けることができる者は、市内に住所を有し、視覚障がいにより身体障がい者手帳の交付を受けた者で、主に情報の入手を点字によっている者とする。

## （給付対象の点字図書）

第4条 給付できる点字図書は別表「点字図書給付対象出版施設」（以下「出版施設」という。）が出版する点字図書とする。ただし、点字新聞以外の月刊や週刊で発行される雑誌等は除くものとする。

## （給付の限度）

第5条 給付対象者1人につき、年間（本市会計年度による）6タイトルを給付の限度とする。ただし、当該年度の給付タイトル数が6タイトルに満たない場合でも、総給付巻数が24巻に達した場合は、24巻目を含むタイトルをもって給付の限度とする。

なお、点字新聞を年間購読する場合は、1タイトル、1巻として給付できるものとする。

2 同一人に同一タイトルの点字図書を給付することはできないものとする。ただし、通常の使用において、その役割を果たさなくなったものについては、この限りではない。

## （給付の申請）

第6条 点字図書の給付を受けようとする者又はこれを扶養する者は、「点字図書給付申請書」（様式第1号）に出版施設が発行する「点字図書発行証明書」（様式第2号）（以下「発行証明書」という。）を添付して保健福祉センター所長に申請しなければならない。

（給付の決定）

第 7 条 保健福祉センター所長は、前条の申請があったときは、必要事項を調査のうえ、概ね 30 日以内に点字図書の給付の可否を決定するものとする。

2 保健福祉センター所長は、前項のうち給付をすることが適切であると認めたときは「点字図書給付決定通知書」（様式第 3 号）（以下「決定通知書」という。）及び給付証明をした発行証明書（以下「給付証明書」という。）を交付することにより通知する。

3 保健福祉センター所長は、第 1 項の調査の結果、給付をすることが不適切であると認めたときは、「点字図書給付却下通知書」（様式第 4 号）を申請者に交付することにより通知する。

（申請の取下げ）

第 8 条 前条第 2 項により点字図書の給付決定を受けた者が、その決定の取消しを求める場合には、給付決定された点字図書を購入する前に保健福祉センター所長に対し「点字図書給付申請取下届」（様式第 5 号）を提出しなければならない。

2 保健福祉センター所長は、前項の提出があった場合には、「点字図書給付決定取消通知書」（様式第 6 号）により、当該給付決定を取り消すこととする。

（費用の負担等）

第 9 条 点字図書の給付を受ける者又はこれを扶養する者は、発行証明書に記載された一般図書購入価格相当額を負担しなければならない。

2 点字新聞の給付を受ける者又はこれを扶養する者にあつては、価格の百分の二十に相当する額を負担しなければならない。

（点字図書の購入）

第 10 条 給付対象者は給付証明書に第 9 条に定める費用及び給付金の請求と受領を出版施設に委任する旨を記した「点字図書給付事業にかかる代理請求及び代理受領委任状」（様式第 7 号）（以下「委任状」という。）を添えて、出版施設より点字図書を購入する。

（点字図書の受領報告）

第 11 条 給付対象者は点字図書を受領した場合には、速やかに保健福祉センター所長に対して、「点字図書受領報告書」（様式第 8 号）（以下「受領報告書」という。）を提出するものとする。

2 前項により、点字図書受領の報告を受けた保健福祉センター所長は、特に実地調査による確認が必要な場合を除き、その事実を確認し、適正と認めたときは受領報告書の写しにより市長に対し報告する。

(給付金の請求と受領)

第 12 条 出版施設は、点字図書の納入を完了したときには市長に対し、第 10 条により提出された給付証明書及び委任状を添えて、給付金の請求をするものとする。

(給付図書に相当する額の返還)

第 13 条 保健福祉センター所長は、給付を受けた者又はこれを扶養する者が偽り又はその他不正な手段により点字図書の給付を受けた場合もしくは給付をされた点字図書をその目的に反して使用した場合には、給付の決定を取り消し、当該給付に相当する額について、期限を定めて返還を求めるものとする。

(実施の細目)

第 14 条 この要綱の実施について、必要な事項は専管する課長が定める。

附 則

この要綱は、平成 4 年 12 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 6 年 4 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 6 年 8 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 7 年 1 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 9 年 7 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 17 年 10 月 20 日から施行する。

この要綱は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 19 年 11 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 31 年 3 月 1 日から施行する。

この要綱は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

別表（点字図書給付対象出版施設）

施 設 名 等	住 所	電 話 番 号
株式会社アイフレンズ 点字情報サービス	大阪府大阪市此花区西九条5-4-4	06-6462-1594
社会福祉法人石川県視覚障害者協会 石川県視覚障害者会館	石川県金沢市茨木町59-1	0762-22-8781
社会福祉法人桜雲会 桜雲会点字出版所	東京都新宿区高田馬場1-11-14	03-3371-6791
社会福祉法人岡山ライトハウス 岡山ライトハウス点字出版所	岡山県岡山市令1-7-25	0862-41-4226
柿本点字出版所	奈良県大和郡山市小泉町3545-10	07435-3-5659
宗教法人カトリック中央協議会 カトリック点字図書館出版部	東京都江東区潮見2-10-10 日本カトリック会館内	03-5632-4428
社会福祉法人神奈川光友会 神奈川ワークショップ	神奈川県藤沢市宮原1514-6	0466-48-1500
社会福祉法人京都ライトハウス 京都ライトハウス点字出版部	京都府京都市北区紫野花の坊町11	075-462-4579
社会福祉法人佐賀ライトハウス 佐賀ライトハウス六星館	佐賀県佐賀市天神1-4-16	0952-29-7326
社会福祉法人雑草福祉会	埼玉県東松山市上野本2183	0493-23-8989
視覚障害者食生活改善協会	東京都港区麻布台1-9-12 飯倉台ビル	03-3583-9395
社会福祉法人信愛福祉協会 信愛福祉協会点字出版部	東京都世田谷区喜多見9-6-2	03-3489-4049
点字民報社	大阪市浪速区幸町2-1-4	06-6562-5098
宗教法人天理教点字文庫	奈良県天理市三島町271	07436-3-1511
社会福祉法人東京点字出版所	東京都三鷹市下連雀3-32-10	0422-48-2221
社会福祉法人東京光の家 旭ヶ丘更生園	東京都日野市旭ヶ丘1-17-17	0425-81-2340

施 設 名 等	住 所	電 話 番 号
社会福祉法人東京ヘレン・ケラー協会 東京ヘレンケラー協会点字出版局	東京都新宿区大久保3-14-4	03-3200-1310
社会福祉法人名古屋ライトハウス 名古屋ライトハウス点字出版部	愛知県名古屋市港区港陽町1-1-65 名古屋盲人情報文化センター	052-654-4521
日本漢点字協会	大阪府吹田市青山台3-41-9	06-6831-4565
社会福祉法人 日本点字図書館 日本点字図書館点字出版所事業部	東京都新宿区高田馬場1-23-4	03-3209-0241
社会福祉法人日本盲人会連合 日本盲人会連合点字出版所	東京都新宿区高田馬場1-10-33	03-3200-0011
視覚障害者支援総合センター	東京都杉並区成田東5-36-15	03-3220-1421
社会福祉法人日本ライトハウス 日本ライトハウス点字情報技術センター	大阪府東大阪市森河内西2-14-34	06-6784-4414
平井点字出版社	香川県高松市宮脇町2-7-22	0878-61-4897
毎日新聞社点字毎日	大阪府大阪市北区堂島1-6-20	06-6343-1121
武蔵野点字社	東京都小平市仲町546-2	0423-43-0437
六点漢字協会	東京都新宿区高田馬場1-23-4 日本点字図書館内	03-3208-7725

点字図書給付申請書

年 月 日

大阪市 区保健福祉センター所長 あて

申請者	住 所	(対象者との続柄 )
	氏 名	

次のとおり、点字図書の給付を申請します。

対 象 者	氏 名			生年月日	年 月 日	
	住 所					
	身体障 がい者 手帳	交 付 日			番 号	
		障がい程 度	視 覚 障 が い 級			
申 請 図 書	図 書 名					
	作 者 名					
	出 版 施 設					
	価 格			円	巻 数	巻

地 域 保 健 福 祉 担 当 記 入 欄				
給付内容	自己負担額	円	今年度 給付状況	タイトル  巻
	公費負担額	円		

※上記の内容で給付決定します。

起 案 年 月 日	決 定 番 号				
・ ・	区 第 号				
決 裁 年 月 日	課 長	係 長	係 員	公印審査	文書主任
・ ・					

年度 点字図書発行証明書

給付申請者

氏 名

住 所

給付申請図書

図 書 名

出版施設名

価 格 円

巻 数 巻

一般図書価格 円

年 月 日

給付証明書

上記の点字図書を給付することを証明する。

区保健福祉センター所長

(様式第 3 号)  
年 月 日

様

区保健福祉センター所長

## 点字図書給付決定通知書

先に申請のありました点字図書について、次の通り給付することを決定しましたので通知します。

### 記

申 請 年 月 日  
給付対象図書  
出 版 施 設 名  
価 格  
自 己 負 担 額  
給 付 決 定 額  
タ イ ト ル 数  
巻 数

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、大阪市長に対して審査請求をすることができます。（なお、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、処分があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）

また、この処分の取消しを求める訴え（取消訴訟）は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、大阪市を被告として（訴訟において大阪市を代表する者は大阪市長となります。）提起することができます。（なお、処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分があった日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）

(様式第4号)  
大 保福第 号  
年 月 日

様

区保健福祉センター所長

## 点字図書給付却下通知書

先に申請のありました点字図書について、次の理由により給付できませんので通知します。

記

申請年月日

却下理由

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、大阪市長に対して審査請求をすることができます。（なお、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、処分があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）

また、この処分の取消しを求める訴え（取消訴訟）は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、大阪市を被告として（訴訟において大阪市を代表する者は大阪市長となります。）提起することができます。（なお、処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、処分があった日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）

(様式第5号)

年 月 日

\_\_\_\_\_区保健福祉センター所長 あて

氏名

\_\_\_\_\_

## 点字図書給付申請取下届

年 月 日付け、次のとおり給付決定された点字図書について、その申請を取り下げます。

### 記

1. 給付決定番号 \_\_\_\_\_ 区 第 \_\_\_\_\_ 号
2. 給付対象図書
3. 取 下 理 由

(様式第 6 号)

大 保福第 号  
年 月 日

申 請 者 様

区保健福祉センター所長

## 点字図書給付決定取消通知書

年 月 日付け、次のとおり給付決定した点字図書について、  
その決定を取り消しますので通知します。

### 記

1. 申請年月日
2. 給付決定番号
3. 取消理由

(様式第 7 号)  
年 月 日

点字図書給付事業にかかる

## 代理請求及び代理受領委任状

大阪市長 あて

年 月 日付け、申請した次の点字図書にかかる給付金の請求と受領について、次のとおり定めた受任者に委任します。

記

◎申請図書名 \_\_\_\_\_

委任者（点字図書の給付を受ける人）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

受任者（点字図書出版施設）

出版施設名 \_\_\_\_\_

受任者においては、上記委任内容を受任します。

出版施設名 \_\_\_\_\_

（お願い）

- ・ 出版施設（受任者）様

この委任状は大阪市へ公費負担額を請求する際に必要となります。貴社名を記載し、代表者印を押印のうえ、請求書に添付して、提出してください。

なお、請求は大阪市役所へお願いいたします。

請求書送付先

〒530-8201 大阪市北区中之島1-3-20  
大阪市福祉局 障がい者施策部 障がい支援課

(様式第8号)  
年 月 日

\_\_\_\_\_ 区保健福祉センター所長 あて

氏名  
\_\_\_\_\_

### 点字図書受領報告書

年 月 日付け給付決定された点字図書について、次のとおり受領しましたので報告します。

#### 記

1. 給付決定番号
2. 給付対象図書
3. 出版施設
4. 受領日