

大阪市結核児童療育給付事業事務取扱要領

児童福祉法（以下「法」という）に基づく結核児童に対する療育のための公費負担事務及びその他の事務処理については、法及び関係法令に定めのあるもののほか、この事務取扱要領による。

第1 一般事項

1 方針

結核は、一般に長期間の療養を必要とするものであるが、特に児童の場合は、心身の発育期にあるので、医療のみならず入院中の教育面及び生活面についても適切な措置を講ずる必要がある。療育給付は、これらの児童を病院に入院させ適正な医療を行うとともに併せて学校教育を受けさせ、これに必要な学習用品を支給し、かつ児童の療養生活の指導を行い、必要に応じて日用品を支給するものとする。

2 給付の対象

療育の給付は、結核の児童であって、その治療に特に長期間を要するもので医師が入院を必要と認めた者についてのみ行うものとする。

3 給付の種類

- (1) 療育の給付は、本制度の性格上児童が厚生労働大臣の指定する病院（以下「指定療育機関」という）に入院した場合に限って行い、通院治療の給付は行わない。
- (2) 医療にかかる療育の給付（医療給付）は法第20条のとおりであるが、結核に起因する疾病または結核の治療に支障をきたす疾病を併発している場合は給付の対象として差支えない。
- (3) 学習に必要な物品（学習用品）の範囲は、直接学校で使用する教科書、ノート等通常の学習用品のほか、これに伴う予習、復習に必要なものとする。
- (4) 療養生活に必要な物品（日用品）の範囲は児童の生活指導に必要な月刊雑誌、こども新聞、教養図書、手工（芸）材料、玩具等のほか必要に応じて身の廻り品、下着等を含めることができる。

4 指定療育機関

(1) 指定療育機関は、次のとおりとする。

ア. 大阪はびきの医療センター

なお、他府県については、厚生労働大臣又は都道府県知事の指定する病院

(2) 指定療育機関は、医療を担当するにあたっては指定療育機関医療担当規定（昭和34年厚生省告示第260号）を守らなければならない。

第2 給付の申請及び決定

1 給付の申請

(1) 療育の給付を受けようとするときは、申請者（児童の親権者又は後見人）は、次に掲げる書類を児童の居住地（居住地がないか明らかでないときは現在地）を管轄する保健福祉センターに提出するものとする。

ア. 療育給付申請書（様式第1号）

イ. 療育給付意見書（様式第2号）

ウ. 同意書兼世帯調書（様式第3号）

エ. 世帯全員の所得に関する状況等を確認できる書類

オ. 医療保険各法の記号等を確認できるものの写し（受給者本人のもの）
「資格情報のお知らせ」若しくは「資格確認書」又はマイナポータルからダウンロードした「資格情報画面」等

(2) 保健福祉センターは、上記（1）による申請書類を受理したときは、その内容を審査のうえ市長あて進達するものとする。

2 給付の決定

(1) 市長は、保健福祉センターから進達のあった場合は、すみやかに給付の可否についての決定を行う。

(2) 市長は療育の給付を行うことに決定したときは、法施行規則第10条第2項による療育券（様式第4号）を、申請を経由した保健福祉センターを経て申請者に交付し、かつ療育券に記載した指定療育機関にその旨を通知するものとする。

(3) 市長は療育の給付を行わないことに決定したときはその旨と理由を付してすみやかに申請を経由した保健福祉センターを経て申請者に通知するものとする。

3 療育券の取扱い

(1) 療育券の交付を受けた申請者は、療育券を指定療育機関に提出して療育の

給付を受けるものとする。

- (2) 指定療育機関は、療育券の有効期限経過後なお給付を継続する場合は、事前に療育内容変更（療育給付継続）協議書（様式第5号）を、申請を経由した保健福祉センターを経て市長に提出し、その承認を受けなければならない。

- (3) 市長は、療育給付継続の承認をしたときは療育内容変更（療育給付継続）承認書（様式第6号）を申請者に交付する。

承認書の交付を受けた申請者は、承認書を指定療育機関に提出して療育の給付を受けるものとする。

なお、指定療育機関は交付を受けた療育内容変更（療育給付継続）承認書を必ず療育券に添付しておくものとする。

- (4) 療育の給付を受けている児童が治ゆ、死亡、転医または中止のため療育の給付を受ける必要がなくなったときは、指定療育機関は療育券（承認書があるときは併せて）を市長に返却するとともにその旨を経由保健福祉センターに通知するものとする。

4 治療用装具の給付

- (1) 指定療育機関は療育給付に伴い補装具の必要があるときは、療育内容変更（補装具治療）協議書（様式第7号）に見積書を添付して市長に提出するものとする。

- (2) 市長は指定療育機関から療育内容変更（補装具治療）協議書及び見積書の提出があった場合は、すみやかに内容を審査のうえ療育内容変更（補装具治療）承認書（様式第8号）を指定療育機関に交付するとともに申請者に通知するものとする。

なお、指定療育機関は交付を受けた療育内容変更（補装具治療）承認書を必ず療育券に添付しておくものとする。

- (3) 補装具の当該児童に対する給付及び製作業者に対する支払いは、指定療育機関の責任において行うものとする。

- (4) 指定療育機関が製作業者に支払った前記補装具代金は、市長に対して実費請求するものとする。

5 学習用品及び日用品の支給

- (1) 学習用品及び日用品は、次の基準により現物支給するものとする。

	月 額	
	学 習 用 品	日 用 品
小学校就学児童	2, 1 9 0 円	1 8, 5 1 0 円
中学校就学児童	2, 8 1 0 円	1 8, 5 1 0 円

- (2) 療育給付申請者が学習用品または日用品の支給を受けようとするときは、学習用品・日用品請求書（様式第9号）をその月の月末までに市長に提出するものとする。
- (3) 上記物品の支給については、市長は、学習用品販売店舗及び日用品販売店舗を指定して当該店舗より必要に応じ、現物支給するとともにその旨を指定療育申請者に通知するものとする。
- (4) 指定療育機関は、学習用品及び日用品の支給を受けたときは、学習用品・日用品支給状況報告書（様式第10号）を翌月5日までに市長に報告するものとする。
- (5) 学習用品販売店舗及び日用品販売店舗の指定を受けようとするときは、学習用品・日用品指定販売店舗指定申請書（様式第11号）に指定を受けようとする販売店舗の代表者の履歴書を添付して市長に申請するものとする。
- (6) 市長は、学習用品・日用品指定販売店舗指定申請書を受理したときは、申請書の内容を審査し、適当と認めたときは学習用品指定販売店舗または日用品指定販売店舗に指定する。
- (7) 市長は、学習用品ならびに日用品の購入及び支払いについては学習用品及び日用品の指定販売店舗との間に契約を締結して行うものとする。

第3 医療費の審査及び支払に関する事項

結核児童療育給付については大阪府社会保険診療報酬支払基金及び大阪府国民健康保険団体連合会に委託して行う。

第4 徴収額の決定及び徴収に関する事項

- 1 法第56条第2項の規定により本人又はその扶養義務者に支払を命じる額は大阪市児童福祉法施行細則第14条の規定により決定するものとする。
- 2 前記の徴収額の徴収は、大阪市会計規則第20条の規定に基づく納入通知書を発行し、保健福祉センターが扶養義務者に交付して行うものとする。

第5 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び医療保険各法との関連事項

1 療育の給付を受ける児童が結核予防法による費用負担を受ける者である場合及び医療保険各法による被保険者又は被扶養者である場合はそれぞれ感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び医療保険各法による負担又は給付が行われた残りの部分について療育給付の対象とする。

2 療育給付は、生活保護法第 15 条の規定による医療扶助に優先するものとする。

第 6 その他

1 事務の所管

療育給付に関する事務は保健所管理課において取扱う。

2 台帳等

療育給付の状況を明確にしておくため様式第 12 号による個人台帳を保健所管理課に、また、様式第 13 号による母子衛生関係経由文書定例決裁簿を保健福祉センターにそれぞれ備えつけ、記帳整備しておくものとする。

第 7 実施時期

昭和 37 年 4 月 1 日から実施する。

附 則

本要領は平成 16 年 4 月 1 日より適用する。

附 則

本要領は平成 19 年 4 月 1 日より改正する。

附 則

本要領は平成 22 年 4 月 1 日より改正する

附 則

本要領は平成 23 年 4 月 1 日より改正する。

附 則

本要領は平成 24 年 1 月 1 日より改正する。

附 則

1 本要領は、平成 26 年 4 月 1 日より適用する。

(経過措置)

2 次の表の左欄に掲げる年分の所得税の額（この要領による改正後の大阪市結核児童療育給付事業事務取扱要領（以下「改正後の要領」という。）別表備考第 2 項に規定する所得税の額をいう。）の算定における改正後の要領別表備考第 2 項第 2 号の規定の適用について、同号中次の表の中欄に掲げる字句は、同表の右欄に掲げる字句とする。

平成 24 年	租税特別措置法	所得税法等の一部を改正する法律（平成 25 年法律第 5 号）第 8 条による改正前の租税特別措置法
	、第 2 項及び第 6 項	から第 3 項まで
	第 5 項及び第 6 項	第 4 項及び第 5 項
	第 3 項並びに第 41 条の 19 の 4 第 1 項及び第 3 項	第 2 項、第 41 条の 19 の 4 第 1 項及び第 2 項並びに第 41 条の 19 の 5 第 1 項
平成 25 年	租税特別措置法	所得税法等の一部を改正する法律（平成 25 年法律第 5 号）第 8 条による改正前の租税特別措置法
	、第 2 項及び第 6 項	から第 3 項まで
	第 5 項及び第 6 項	第 4 項及び第 5 項
	第 3 項並びに第 41 条の 19 の 4 第 1 項及び第 3 項	第 2 項並びに第 41 条の 19 の 4 第 1 項及び第 2 項

附 則

本要領は平成 26 年 10 月 1 日より改正する。

附 則

本要領は平成 28 年 1 月 1 日より改正する。

附 則

本要領は平成 29 年 4 月 1 日より改正する。

附 則

本要領は平成 30 年 7 月 1 日より改正する。

附 則

本要領は令和元年 5 月 1 日より改正する。

附 則

本要領は令和元年 10 月 1 日より改正する。

附 則

本要領は令和 2 年 7 月 1 日より改正する。

附 則

本要領は令和 3 年 4 月 1 日より改正する。

附 則

本要領は令和 3 年 7 月 1 日より改正する。

附 則

- 1 本要領は令和 7 年 8 月 1 日より改正する。
- 2 改正前の要領による様式については、当分の間、改正後の様式によるものとみなす。

別表 （療育の給付等措置費徴収金額表）

世帯の区分			療育の給付	
			徴収月額	加算月額
A 世帯	世帯を構成する納入義務者(当該児童と生計を一にしない扶養義務者であつて、現に当該児童を扶養しているものを含む。以下「構成員」という。)のいずれかが生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 6 条第 1 項に規定する被保護者又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成 6 年法律第 30 号）の規定による支援給付、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の一部を改正する法律（平成 19 年法律第 127 号）附則第 4 条第 1 項の規定による支援給付若しくは中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の一部を改正する法律(平成 25 年法律第 106 号)附則第 2 条第 1 項若しくは第 2 項の規定によりなお従前の例によることとされた同法による改正前の中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律第 14 条第 1 項の規定による支援給付を受ける者である世帯(市長が定めるものを除く。以下「被保護世帯等」という。)		円 0	円 —
B 世帯	被保護	構成員の全員が当該年度分（1 月から 6 月までの間にあつては、前年度分。以下同じ。）の市町村民税を課せられていない世帯（以下「市町村民税非課税世帯」という。）	2,200	220
C 世帯	世帯	構成員のいずれかが当該年度分の市町村民税を課せられている構成員の市町村民税の額が均等割の額のみである世帯	4,500	450
D 1 世帯	等以外	当該年度分の市町村民税を課せられている構成員の当該年度分の所得割の額の合計額（以下「所得割合計額」という。）が 3,000 円以下である世帯	5,800	580
D 2 世帯	の世帯	所得割合計額が 3,001 円以上 5,800 円以下である世帯	6,900	690
D 3 世帯	世帯	所得割合計額が 5,801 円以上 8,700 円以下である世帯	7,600	760
D 4 世帯		所得割合計額が 8,701 円以上 13,000 円以下である世帯	8,500	850
D 5 世帯		所得割合計額が 13,001 円以上 17,400 円以下である世帯	9,400	940

帯		ある世帯		
D 6 世帯		所得割合計額が 17,401 円以上 22,400 円以下である世帯	11,000	1,100
D 7 世帯		所得割合計額が 22,401 円以上 28,200 円以下である世帯	12,500	1,250
D 8 世帯		所得割合計額が 28,201 円以上 58,400 円以下である世帯	16,200	1,620
D 9 世帯		所得割合計額が 58,401 円以上 75,000 円以下である世帯	18,700	1,870
D 10 世帯		所得割合計額が 75,001 円以上 96,600 円以下である世帯	23,100	2,310
D 11 世帯		所得割合計額が 96,601 円以上 121,800 円以下である世帯	27,500	2,750
D 12 世帯		所得割合計額が 121,801 円以上 175,500 円以下である世帯	35,700	3,570
D 13 世帯		所得割合計額が 175,501 円以上 221,100 円以下である世帯	44,000	4,400
D 14 世帯		所得割合計額が 221,101 円以上 380,800 円以下である世帯	52,300	5,230
D 15 世帯		所得割合計額が 380,801 円以上 549,000 円以下である世帯	80,700	8,070
D 16 世帯		所得割合計額が 549,001 円以上 579,000 円以下である世帯	85,000	8,500
D 17 世帯		所得割合計額が 579,001 円以上 700,900 円以下である世帯	102,900	10,290
D 18 世帯		所得割合計額が 700,901 円以上 849,000 円以下である世帯	122,500	12,250
D 19 世帯		所得割合計額が 849,001 円以上 1,041,000 円以下である世帯	143,800	14,380
D 20 世帯		所得割合計額が 1,041,001 円以上である世帯	全額	全額の 10 分の 1 に相当する額。ただし、その額が 17,120

				円に満たない場合は、 17,120 円
--	--	--	--	------------------------

- 1 この表に係る細目は、特に記載のない限り大阪市児童福祉法施行細則別表第1の備考に定めるところによる。
- 2 徴収金額の決定の特例
 - (1) 入院期間が、1 カ月未満のものについては、徴収月額又は加算月額につき、さらに日割計算によって決定する。

$$\text{月額} \times \text{その月の入院期間} / \text{その月の実日数}$$
 - (2) 10 円未満の端数が生じた場合は、切り捨てるものとする。
 - (3) 児童に民法第 877 条に規定する当該児童の扶養義務者がいないときは、徴収金額の決定は行わないものとする。ただし、児童本人に市町村民税が課せられている場合は、本人につき扶養義務者に準じて徴収金額を決定するものとする。
- 3 世帯階層区分の認定
 - (1) 世帯階層区分の認定は、当該児童の属する世帯の構成員及びそれ以外の者で現に児童を扶養しているもののうち、当該児童の扶養義務者のすべてについて、その市町村民税等の課税の有無により行うものである。
 - (2) 「児童の属する世帯」とは、当該児童と生計を一にする消費経済上の一単位を指すのであって、夫婦と児童が同一家屋で生活している標準世帯は勿論のこと、父が農閑期で出稼ぎのため数ヵ月別居している場合、病気治療のため一時土地の病院に入院している場合、父の職場の都合上他の土地で下宿し時々帰宅することを例としている場合などは、その父は児童と同一世帯に属しているものとする。
 - (3) 「扶養義務者」というのは、民法第 877 条に定められている直系血族（父母、祖父母、養父母等）、兄弟姉妹（ただし、就学児童、乳幼児等 18 歳未満の兄弟姉妹で未就業の者は、原則として扶養義務者としての取扱いはないものとする。）並びにそれ以外の三親等内の親族（叔父、叔母等）で家庭裁判所が特別の事情ありとして、特に扶養の義務を負わせるものである。
 ただし、児童と世帯を一にしない扶養義務者については、現に児童に対して扶養を履行している者（以下「世帯外扶養義務者」という。）の他は、認定に際して扶養義務者としての取扱いを行わないものとする。
 - (4) 毎年度の別表「療育の給付等措置費徴収金額表」の適用時期は、毎年 7 月 1 日を起点として取り扱うものとする。
- 4 災害等により、前年度と当該年度との所得に著しい変動があった場合には、その状況等を勘案して実情に即した弾力性のある取扱をして差し支えないものとする。

療 育 給 付 申 請 書														
本 人	ふりがな			性 別	生 年 月 日									
	氏 名			男・女	平成 令和	年			月			日		
	居住地	〒 大阪市			個人番号									
扶 養 義 務 者	ふりがな			本人との 続柄		職 業								
	氏 名													
	電話番号				個人番号									
	居住地	本人の居住地と異なる場合のみ記載してください 〒												
医療保険各法の 記号及び番号					保険者等の 名称									
指定療育機関の 名称及び所在地														
備 考														
<p>別紙関係書類を添えて上記のとおり療育の給付を申請します。 なお、この認定のために必要な場合は、私及び給付認定基準世帯員等の課税台帳、医療保険の資格情報、他の関係公簿等を閲覧又は照会されることに同意します。なお、以上の内容については、同世帯員等全員の承諾を得ています。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>（提出先） 大阪市長</p> <p>申請者氏名</p> <p>本人との続柄</p> <p>申請者住所 (本人の居住地と異なる場合のみご記入ください)</p>														
保健福祉センター記載欄 《申請書の個人番号確認書類》										受付印				
<input type="checkbox"/> 個人番号カード【A-0】 <input type="checkbox"/> 通知カード【A-1】 <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書【A-2】 <input type="checkbox"/> 申立書・その他【A-5】														

療 育 給 付 意 見 書				
本 人 氏 名		男・女	生年月日	年 月 日
本 人 住 所				
病 名		発病年月日	年 月 日	
病 状				
これまでに 行われた治療				
今後の治療方針				
治療見込期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで			
学習を行うに ついての意見				
<div>上記のとおり診断する。</div> <div>令和 年 月 日</div> <div>医療機関の名称および所在地</div> <div>医師氏名</div>				

世帶調書

児童の属する世帯構成員	氏 名	続柄	性別	生年月日 ()	職業・勤務先・連絡先・個人番号 (※1)																
	(受診者氏名)	本人	男・女	H . . R																	
	<input type="checkbox"/> 扶養義務者 (※2) に該当	本人の	男・女	T S H R . . 年齢 ()	職 業				勤務先												
					連絡先 ()																
					個人番号 (※1)																
	<input type="checkbox"/> 扶養義務者 (※2) に該当	本人の	男・女	T S H R . . 年齢 ()	職 業				勤務先												
連絡先 ()																					
個人番号 (※1)																					
<input type="checkbox"/> 扶養義務者 (※2) に該当	本人の	男・女	T S H R . . 年齢 ()	職 業				勤務先													
				連絡先 ()																	
				個人番号 (※1)																	
<input type="checkbox"/> 扶養義務者 (※2) に該当	本人の	男・女	T S H R . . 年齢 ()	職 業				勤務先													
				連絡先 ()																	
				個人番号 (※1)																	
世帯外扶養義務者	本人の	男・女	T S H R . . 年齢 ()	職 業				勤務先													
				連絡先 ()																	
				個人番号 (※1)																	
〒□□□-□□□□ (住 所)																					

- (※1) 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号です。個人番号は扶養義務者にチェックを入れた方のみ記載してください。
- (※2) 「扶養義務者」とは、民法第877条に定められている直系血族（父母、祖父母、養父母等）、兄弟姉妹（ただし、就学児童、乳幼児等18歳未満の兄弟姉妹で未就業の者は、原則として扶養義務者としての取扱いをしないものとする。）並びにそれ以外の三親等内の親族（叔父、叔母等）で家庭裁判所が特別の事情ありとして、特に扶養の義務を負わせる者をいいます。ただし、児童と世帯を一にしない扶養義務者については、現に児童を扶養している世帯外扶養義務者を除き、認定に際しては扶養義務者としての取扱いを行いません。

記載上の注意

1. 「世帯構成員」とは、児童本人と生計を一にしている者をいい、この調書には本人を含めて、全構成員を記入してください。
2. 「世帯外扶養義務者」の欄には、世帯構成員以外で現に児童本人に対して扶養を履行している扶養義務者がいる場合のみ記入してください。
3. 職業・勤務先・連絡先を必ず記入してください。
4. 続柄は、父母兄弟姉妹等のように記入してください。

(注) 申請後給付が終了するまでの間に記載事項に変更を生じた場合は、申請書を提出した保健福祉センターへ届け出てください。

療 育 券																											
交 付 番 号					交付年月日		令和 年 月 日																				
医療保険各法の 記号及び番号					保険者等の名称																						
受 療 者		氏 名																									
		生年月日		年 月 日																							
申 請 者		氏 名																									
		生年月日		年 月 日																							
		住 所																									
指定療育機関		名 称																									
		所 在 地																									
診療予定期間		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで																									
この券の有効期間		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで																									
<div>上記のとおり決定する。</div> <div>令和 年 月 日</div> <div>大 阪 市 長</div> <table><tr><td>負担者番号</td><td>1</td><td>7</td><td>2</td><td>7</td><td>6</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td>受給者番号</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										負担者番号	1	7	2	7	6	0	2	3	受給者番号								
負担者番号	1	7	2	7	6	0	2	3																			
受給者番号																											
経 由 責 任 者		区 保 健 福 祉 セ ン タ ー 所 長																									

療育内容変更(療育給付継続)協議書

療育券 受給者番号			療育券 交付年月日	令和 年 月 日
本人の氏名			病 名	
医師の 意見	継続診療を 要する理由			
	当初の診療 予定期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで		
	継続診療を 要する期間	令和 年 月 日 まで		
	指定療育機関 担当医師氏名			

上記理由によって、療育の給付を継続する必要がありますから協議します。

令和 年 月 日

(提出先) 大阪市長

指定療育機関名

所在地

療育内容変更（療育給付継続）承認書

本人氏名		負担者番号	1	7	2	7	6	0	2	3
申請者氏名		受給者番号								
継続診察 承認期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	当初の 有効期間	令和 年 月 日まで							
指定療育 機関名										

令和 年 月 日付で協議のあった継続診療に対して上記のとおり承認
します。

令和 年 月 日

大阪市長

（注）本承認書は当初の療育券に添付しておくこと。

療育内容変更(補装具治療)協議書

療育券 受給者番号			療育券 交付年月日	令和 年 月 日
本人の氏名			病 名	
医 師 の 意 見	変更 (補装具治療) を要する理由		補装具名	
			材料及び 形態	
			見積金額	
	製作者の 住所及び氏名			
	指定療育機関 担当医師氏名			

上記理由によって、療育の内容を変更(補装具治療)する必要がありますから協議します。

令和 年 月 日

(提出先) 大阪市長

指定療育機関名

所在地

療育内容変更（補装具治療）承認書

本人氏名			受給者番号										
申請者氏名													
療育内容変更 に要する事項 （補装具）	補装具名			数 量									
	材料及び 形態			見積金額									
	製作者住所 及び氏名												
指定療育機関名													

令和 年 月 日付で協議のあった補装具治療に対して上記のとおり承認します。

令和 年 月 日

大阪市長

（注）本承認書は当初の療育券に添付しておくこと。

[illegible]

学習用品・日用品 支給状況報告書（令和 年 月 日）

指定療育機関名 大阪はびきの医療センター

本人氏名	小中学校 学年別	入院年月日	療育給付開始年月日より		本月支給経費額 C	(A－B－C) 差 引 額	備 考
			この月までに支給 しうる経費の総額 A	前月までに支給 した経費累計額 B			

注 1．支給しうる経費の総額については、学習用品は月額 小学校児童 2,190 円、中学校生徒 2,810 円とし、日用品は 18,550 円として計算すること。

注 2．本報告書は、翌月 5 日までに必ず大阪市保健所 管理課へ提出すること。

学習用品・日用品 指定販売店舗指定申請書

令和 年 月 日

(提出先) 大阪市長

申請者氏名

次のとおり 学習用品・日用品 指定販売店舗として指定されるよう申請します。

記

- 1 申請者の本籍
- 2 申請者の現住所
- 3 申請者の氏名

生年月日

- 4 店舗の名称
- 5 店舗の所在地
- 6 販売品目

(注意) 学習用品・日用品のいずれかを抹消すること。 例) 学習用品・~~日用品~~

[illegible]

(

[illegible]