

# 児童自立生活援助事業利用申込書

(元号) 年 月 日

大阪市( )こども相談センター所長 様

申込者住所

氏名

代理人住所

代理人氏名

児童福祉法第33条の6第2項の規定により、次のとおり児童自立生活援助事業の利用を申し込みます。

利用を希望する児童自立生活援助事業所名			
利用を希望する児童自立生活援助事業所の類型 ※いずれかに○	I型	II型	III型
利用を希望する日	(元号)	年	月 日
利用を希望する理由			

利用を希望する者の状況

氏名					
生年月日	年齢	性別	電話番号	職業の状況	
負担能力の有無			生活保護の状況	措置されていた施設名	
有(月 円)・無			有(保護決定日 )・無		

この申込書は、次の点に注意して記入の上、提出してください。

- ・「利用を希望する理由」の欄には、その具体的な状況を記入してください。
- ・この申込書に記入した内容に変更があったときは、必ず届け出てください。

**【こども相談センター記入欄】****義務教育を終了した児童又は児童以外の満19歳未満の者**

- 小規模住居型児童養育事業を行う者若しくは里親に委託する措置又は児童養護施設、児童心理治療施設若しくは児童自立支援施設に入所させる措置を解除された者
- 母子生活支援施設における保護の実施を解除された者
- 児童自立生活援助の実施を解除された者
- 法第33条第1項又は第2項の規定による一時保護を解除された者
- 上記に掲げる児童等以外の児童等であって、大阪市が当該児童等の自立のために援助及び生活指導等が必要と認めた者

**満20歳以上の措置解除者等であって、次のいずれかに該当する者のうち、次のいずれかのやむを得ない事情により法第33条の6第1項の規定に基づき大阪市により児童自立生活援助生活援助の実施が必要とされた者**

- 児童養護施設、児童心理治療施設若しくは児童自立支援施設に入所させる措置を解除された後、当該施設により、相談その他の援助(アフターケア)を受けている者
- 母子生活支援施設における保護の実施を解除された後、当該施設により、相談その他の援助(アフターケア)を受けている者
- 児童自立生活援助の実施を解除された後、当該事業所により、相談その他の援助(アフターケア)を受けている者
- 児童相談所、里親支援センター及び法第11条第4項の規定により里親支援事業(法第11条第1項第2号トに掲げる業務をいう。)に係る事務の委託を受けた者による自立のための援助(アフターケア)を受けている者

**<やむを得ない事情>****①次のいずれかの教育施設(以下「大学等」という。)に在学する生徒若しくは学生及び大学等への入学が予定されている者であること**

- 学校教育法(昭和22年法律第26号)第50条に規定する高等学校
- 学校教育法第63条に規定する中等教育学校
- 学校教育法第72条に規定する特別支援学校(同法第76条第2項に規定する高等部に限る。)
- 学校教育法第83条に規定する大学(同法第97条に規定する大学院を含む。)
- 学校教育法第108条第2項に規定する短期大学
- 学校教育法第115条に規定する高等専門学校
- 学校教育法第124条に規定する専修学校
- 上記に規定する教育施設に準ずる教育施設

**②次のいずれかに該当する者であること**

- 試用期間中の者
- 試用期間の満了後間がない者
- その他就労後間がない者

**③次のいずれかに掲げる就学又は就労に向けた活動を行っている者であること**

- 社会的養護自立支援拠点事業を利用
- 公共職業安定所における就職に関する相談
- 求人者との面接
- 上記に掲げる活動に準ずる活動

**④**

- 疾病又は負傷のために就学若しくは就労又はこれらに向けた活動を行うことが困難な者であること

第  
号  
(元号) 年 月 日

## 児童自立生活援助事業利用承諾通知書

様

大阪市( )こども相談センター所長

(元号) 年 月 日付で申込みのありました児童福祉法第33条の6第2項の規定による児童自立生活援助事業の利用について、次のとおり承諾します。

記

ケース番号

フリガナ

氏名

生年月日

(元号) 年 月 日 性別

利用開始日

(元号) 年 月 日

児童自立生活援助事業所名

児童自立生活援助事業所住所

児童自立生活援助事業所の類型

I型 · II型 · III型

※いずれかに○

- 1 この処分についてお尋ねになりたいことがあれば、文書発出元まで申し出て下さい。
- 2 この処分に不服がある場合は、この処分があつたことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に大阪市長に対して審査請求することができます。
- 3 この処分については、上記2の審査請求のほか、この処分があつたことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、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。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。  
なお、上記2の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があつたことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、提起することができます。
- 4 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があつた日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや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。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があつた日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第  
号  
(元号) 年 月 日

## 児童自立生活援助事業利用不承諾通知書

様

大阪市( )こども相談センター所長

(元号) 年 月 日付で申込みのありました児童福祉法第33条の6第2項の規定による児童自立生活援助事業の利用については、次の理由により入居できませんので通知します。

(理由)

- 1 この処分についてお尋ねになりたいことがあれば、文書発出元まで申し出て下さい。
- 2 この処分に不服がある場合は、この処分があつたことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に大阪市長に対して審査請求することができます。
- 3 この処分については、上記2の審査請求のほか、この処分があつたことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、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。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。  
なお、上記2の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があつたことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、提起することができます。
- 4 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があつた日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや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。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があつた日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第  
(元号) 年 月 日  
号

## 児童自立生活援助事業利用承諾通知書

(児童自立生活援助事業所名)

事業所長 様

大阪市( )こども相談センター所長

(元号) 年 月 日付で申込みのありました児童福祉法第33条の6第2項の規定による児童自立生活援助事業の利用について、次のとおり承諾しましたので通知します。

記

ケース番号

フリガナ

氏名

生年月日 (元号) 年 月 日 性別

利用開始日 (元号) 年 月 日

児童自立生活援助事業所名

児童自立生活援助事業所住所

児童自立生活援助事業所の類型 I型 · II型 · III型

※いずれかに○

備考

56条徴収金の取り扱い ( ) 区

出身施設名 ( )

第  
(元号) 年 月 日  
号

## 児童自立生活援助事業利用承諾通知書

大阪市( )区保健福祉センター所長様

大阪市( )こども相談センター所長

(元号) 年 月 日付で申込みのありました児童福祉法第33条の6第2項の規定による児童自立生活援助事業の利用について、次のとおり承諾しましたので通知します。

記

ケース番号

フリガナ  
氏名

生年月日 (元号) 年 月 日 性別

利用開始日 (元号) 年 月 日

児童自立生活援助事業所名

児童自立生活援助事業所住所

児童自立生活援助事業所の類型 I型 · II型 · III型  
※いずれかに○

備考 56条徴収金の取り扱い ( )区  
出身施設名 ( )

(元号) 年 月 日

## 児童自立生活援助事業利用終了届出書

大阪市( )こども相談センター所長 様

申込者住所

氏名

代理人住所

代理人氏名

(元号) 年 月 日付で決定された児童自立生活援助事業の利用について、次のとおり利用終了しますので届け出ます。

フリガナ	
氏名	
生年月日	(元号) 年 月 日
児童自立生活援助事業所名	
児童自立生活援助事業所の類型 ※いずれかに○	I型 · II型 · III型
利用終了する理由	
利用終了する年月日	(元号) 年 月 日

この利用終了届出書は、次の点に注意して記入の上、提出してください。

・「利用終了する理由」の欄には、その具体的な状況を記入してください。

・「利用終了する年月日」の欄には、実際に利用終了する予定の日を記入してください。

第  
号  
(元号) 年 月 日

## 児童自立生活援助事業利用終了承諾通知書

様

大阪市( )こども相談センター所長

(元号) 年 月 日付で届出のあった児童自立生活援助事業の利用終了について、次のとおり承諾します。

記

ケース番号

フリガナ

氏名

生年月日

(元号) 年 月 日 性別

利用終了する年月日

(元号) 年 月 日

児童自立生活援助事業所名

退居理由

児童自立生活援助事業所住所

児童自立生活援助事業所の類型 I型 · II型 · III型

※いずれかに○

- 1 この処分についてお尋ねになりたいことがあれば、文書発出元まで申し出て下さい。
- 2 この処分に不服がある場合は、この処分があつたことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に大阪市長に対して審査請求することができます。
- 3 この処分については、上記2の審査請求のほか、この処分があつたことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、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。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。  
なお、上記2の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があつたことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、提起することができます。
- 4 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があつた日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや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。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があつた日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第  
号  
(元号) 年 月 日

## 児童自立生活援助事業利用終了承諾通知書

(児童自立生活援助事業所名)

事業所長 様

大阪市( )こども相談センター所長

(元号) 年 月 日付で届出のあった児童自立生活援助事業の利用終了について、次のとおり承諾しましたので通知します。

記

ケース番号

フリガナ  
氏名

生年月日 (元号) 年 月 日 性別

利用終了する年月日 (元号) 年 月 日

児童自立生活援助事業所名

児童自立生活援助事業所住所

児童自立生活援助事業所の類型 I型 · II型 · III型  
※いずれかに○

備考 56条徴収金の取り扱い ( ) 区  
出身施設名 ( )

第  
(元号) 年 月 日 号

## 児童自立生活援助事業利用終了承諾通知書

大阪市( )区保健福祉センター所長様

大阪市( )こども相談センター所長

児童自立生活援助事業の利用終了について、次のとおり承諾しましたので通知します。

記

ケース番号

フリガナ

氏名

生年月日 (元号) 年 月 日 性別

利用終了する年月日 (元号) 年 月 日

児童自立生活援助事業所名

退居理由

児童自立生活援助事業所住所

児童自立生活援助事業所の類型 I型 · II型 · III型

※いずれかに○

備考 56条徴収金の取り扱い ( ) 区  
出身施設名 ( )