

○射水市家具転倒防止器具設置事業助成金交付要綱

平成20年6月2日

告示第90号

(目的)

第1条 この要綱は、射水市補助金等交付規則(平成17年射水市規則第28号)第17条の規定に基づき、市内の生活困窮世帯に対し家庭内において所有する家具等への家具転倒防止器具等(以下「器具等」という。)の取付けに係る費用の助成(以下「助成金」という。)を行うことにより、これらの世帯の者の生命及び財産を地震災害から守る一助とし、もって福祉の向上を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において「家具等」とは、たんす、食器棚、本棚その他これらに類する床置型の家具類(電化製品を除く。)で、地震発生時に転倒することにより、生命に危険を及ぼす可能性のあるものをいう。

2 この要綱において「器具等」とは、家具等の転倒を防止する器具で次のものをいう。

- (1) 柱、壁等に取り付けるL型金具、ベルト・チェーン式器具
- (2) 天井等に取り付けるポール式器具
- (3) 床との間に挟みこむストッパー・マット式器具
- (4) その他家具等の転倒を防止するために有効な器具

3 この要綱において「重度心身障害者等」とは、次の各号のいずれかに該当するものをいう。

- (1) 身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条の規定による身体障害者手帳の交付を受けている者であって、身体障害者福祉法施行規則(昭和25年厚生省令第15号)別表第5号に規定する障害の程度が「1級」又は「2級」に該当するもの
- (2) 富山県療育手帳交付要綱(昭和49年富山県告示第165号)第2条の規定により療育手帳の交付を受けている者であって、同要綱第5条第3号に規定する障害の程度が「A」に該当するもの
- (3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第45条の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者であって、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令(昭和25年政令第155号)第6条第3項に規定する障害の程度が「1級」に該当するもの

(助成対象世帯)

第3条 助成金の交付を受けることができる世帯(以下「助成対象者」という。)は、市内に居住し、地方税法(昭和25年法律第226号)に規定する市町村民税を課されない世帯であって、次の各号のいずれかに該当する世帯とする。

(1) 70歳以上の者のみで構成する世帯

(2) 重度心身障害者等のいる世帯

(助成金の交付申請等)

第4条 助成金の交付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、家具転倒防止器具設置事業助成金交付申請書(様式第1号)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書を受理した場合は、速やかにこれを審査し、申請者に家具転倒防止器具設置事業助成金交付(不交付)決定通知書(様式第2号)により通知するものとする。

3 前項の規定により、助成金交付の決定通知を受けた者(以下「交付該当者」という。)は、器具等の取付けを完了した場合、家具転倒防止器具設置事業完了届(様式第3号。以下「完了届」という。)を市長に提出するものとする。

(家具転倒防止器具取付工事の実施)

第5条 器具等の取付けは、市が委託した者(以下「取扱業者」という。)が交付該当者と事前に訪問日時等を協議の上、実施するものとする。

(助成金の交付等)

第6条 市長は、交付該当者の器具等の購入及びその取付け(以下「器具等取付工事」という。)に係る費用について、1世帯につき1回限り、8,000円を限度額として予算の範囲内において助成金を交付する。

2 器具等取付工事費用のうち限度額を超える分は、交付該当者の負担とする。

3 器具等取付工事後において器具等を取り外す場合の費用は、自己負担とする。

(助成金の代理受領)

第7条 市長は、第4条第3項の規定による完了届を受理した場合は、取扱業者からの請求により、前条第1項に相当する額を取扱業者に支払うものとする。

2 前項の規定による支払があったときは、交付該当者に対し助成金の交付があったものとみなす。

(免責)

第8条 市は、器具等の取付けを行った家具等が何らかの原因で転倒する等により発生した事故について、賠償の責任を負わない。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。

様式第1号(第4条関係)

家具転倒防止器具設置事業助成金交付申請書

年 月 日

射水市長

申 請 者 住 所
氏 名 ㊟
(電 話 —)

提出代行者 所 属
氏 名 ㊟
(電 話 —)

射水市家具転倒防止器具等設置に係る助成金の交付を申請します。

氏 名		生年 月 日	年 月 日 (歳)
住 所	射水市		
対 象 世 帯	(1) 70歳以上の者のみで構成する世帯 (2) 重度心身障害者等のいる世帯		
家屋の種類	1 持家(一戸建・分譲マンション) 2 賃貸マンション(アパート) 3 公営住宅 4 借家 5 その他()		
取付家具数	個(見込)		
取付けする 家具名(たんす・食器 棚・本棚等)			
同 意 書 (持家以外 の時に必要 です。)	この申請により、私所有の家屋に家具転倒防止器具等を設置することに同意します。 住所 氏名 ㊟		
私は、長寿介護課職員又は社会福祉課職員に、本事業に必要な私及び同一世帯の者の課税課所有の課税情報を閲覧する権限を委任します。 氏名 ㊟ 委任されない場合は、世帯全員の直近の課税証明書を添付してください。			

様式第2号(第4条関係)

家具転倒防止器具設置事業助成金交付(不交付)決定通知書

年 月 日

住 所
氏 名 様

射水市長

年 月 日に申請されました射水市家具転倒防止器具設置助成金交付申請については、下記により決定したので通知します。

記

- 1 助成金を交付します。
- 2 助成金を交付できません。
(理由)

「注 意 事 項」

- (1) 下記の取扱業者から連絡がありますので、取付けの日程等を協議してください。

対 象 地 域	
取 扱 業 者	
所 在 地	
電 話 番 号	
備 考	

- (2) 取付け費用は、1世帯につき1回限り8,000円を限度額として、あなたの代わりに取扱業者に支払います。限度額を超える分は、取扱業者から請求されますので支払ってください。
- (3) 取付け完了後は、完了したことを確認し、完了届に署名・捺印の上、取扱業者に渡してください。取扱業者から完了届が市に提出されます。
- (4) 取付け後において器具等を取り外すときの費用は、自己負担とします。

様式第3号(第4条関係)

家具転倒防止器具設置事業完了届

年 月 日

射水市長

届出者 住 所
氏 名 ④
(電 話 ー)

年 月 日に申請した射水市家具転倒防止器具設置事業については、下記のとおり完了したので届け出ます。

記

1 完了日 年 月 日

2 設置費用

取付費用 台 円
(うち転倒防止器具料 円)

市からの助成金 円
(市から取扱業者に支払う額)

助成金額を超える額 円
(取扱業者に支払う自己負担額)

3 取扱業者(取付者名)

住 所
氏 名 ④

取付者名 ④

市記入欄

業務確認

様式第1号(第4条関係)

様式第2号(第4条関係)

様式第3号(第4条関係)