

草津市告示第 143 号

草津市障害者移動支援事業実施要綱の一部を改正する要綱を次のとおり制定する。

令和 8 年 3 月 31 日

草津市長 橋 川 渉

草津市障害者移動支援事業実施要綱の一部を改正する要綱

草津市障害者移動支援事業実施要綱（平成 18 年草津市告示第 209 号）の一部を次の表のように改正する。

（下線部分は改正部分）

改正後			改正前		
第 1 条～第 15 条 《現行どおり》 別表（第 13 条第 1 項関係） 個別支援			第 1 条～第 15 条 《省略》 別表（第 13 条第 1 項関係） 個別支援		
区分	利用の時間	利用料	区分	利用の時間	利用料
身体介護を伴わない障害者等	0. 5 時間未満	<u>112 円</u>	身体介護を伴わない障害者等	0. 5 時間未満	<u>105 円</u>
	0. 5 時間以上 1 時間未満	<u>208 円</u>		0. 5 時間以上 1 時間未満	<u>197 円</u>
	1 時間以上 1. 5 時間未満	<u>291 円</u>		1 時間以上 1. 5 時間未満	<u>276 円</u>
	1. 5 時間以上で 0. 5 時間を増すごとに右金額を加算	<u>80 円</u>		1. 5 時間以上で 0. 5 時間を増すごとに右金額を加算	<u>70 円</u>
身体介護を伴う障害者等	0. 5 時間未満	<u>271 円</u>	身体介護を伴う障害者等	0. 5 時間未満	<u>230 円</u>
	0. 5 時間以上 1 時間未満	<u>428 円</u>		0. 5 時間以上 1 時間未満	<u>400 円</u>
	1 時間以上 1. 5 時間未満	<u>622 円</u>		1 時間以上 1. 5 時間未満	<u>580 円</u>
	1. 5 時間以上で 0. 5 時間を増すごとに右金額を加算	<u>87 円</u>		1. 5 時間以上で 0. 5 時間を増すごとに右金額を加算	<u>80 円</u>
短時間で終了する車両による市内の移動支援	0. 5 時間未満	<u>106 円</u>	短時間で終了する車両による市内の移動支援	0. 5 時間未満	<u>100 円</u>
短時間で終了する車両による市外の移動支援	0. 5 時間未満	<u>181 円</u>	短時間で終了する車両による市外の移動支援	0. 5 時間未満	<u>170 円</u>
グループ支援			グループ支援		
区分	利用の時間	利用料	区分	利用の時間	利用料
身体介護を伴わない障害者等	1. 5 時間以上 2 時間未満	<u>278 円</u>	身体介護を伴わない障害者等	1. 5 時間以上 2 時間未満	<u>251 円</u>
	2 時間以上 2. 5 時間未満	<u>338 円</u>		2 時間以上 2. 5 時間未満	<u>303 円</u>
	2. 5 時間以上 3 時間未満	<u>398 円</u>		2. 5 時間以上 3 時間未満	<u>353 円</u>

改正後			改正前		
	3時間以上3.5時間未満	<u>458円</u>		3時間以上3.5時間未満	<u>403円</u>
	3.5時間以上4時間未満	<u>518円</u>		3.5時間以上4時間未満	<u>460円</u>
	4時間以上で0.5時間を増すごとに右金額を加算	<u>60円</u>		4時間以上で0.5時間を増すごとに右金額を加算	<u>55円</u>
身体介護を伴う障害者等	1.5時間以上2時間未満	<u>496円</u>	身体介護を伴う障害者等	1.5時間以上2時間未満	<u>400円</u>
	2時間以上2.5時間未満	<u>557円</u>		2時間以上2.5時間未満	<u>470円</u>
	2.5時間以上3時間未満	<u>618円</u>		2.5時間以上3時間未満	<u>540円</u>
	3時間以上3.5時間未満	<u>679円</u>		3時間以上3.5時間未満	<u>610円</u>
	3.5時間以上4時間未満	<u>739円</u>		3.5時間以上4時間未満	<u>680円</u>
	4時間以上で0.5時間を増すごとに右金額を加算	<u>61円</u>		4時間以上で0.5時間を増すごとに右金額を加算	<u>60円</u>
別記様式第1号（第5条第1項関係） （別添1－1のとおり） 別記様式第2号～別記様式第4号 《現行どおり》			別記様式第1号（第5条第1項関係） （別添1－2のとおり） 別記様式第2号～別記様式第4号 《省略》		

付 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

別添 1－1

別記

様式第 1 号(第 5 条第 1 項関係)

草津市障害者移動支援事業所確認書		
事業所名		
事業所代表者名		
事業所住所		
電話番号・FAX 番号	TEL FAX	
担当職員名		
障害福祉サービス居宅 介護事業者番号	(※許可証の写を添付してください。)	
実施する支援内容	【個別支援】 身体障害者(全身性障害者等) 者 視覚障害 ・ 医療的ケアを必要とする者	
	知的障害者 ・ 重症心身障害者 ・ 強度行動障害者	
	精神障害者	
	障害児 ・ 重症心身障害児 ・ 医療的ケアを必要とする児童	
	【グループ支援】 身体障害者(全身性障害者等) 者 視覚障害 ・ 医療的ケアを必要とする者	
	知的障害者 ・ 重症心身障害者 ・ 強度行動障害者	
	精神障害者	
	障害児 ・ 重症心身障害児 ・ 医療的ケアを必要とする児童	
	職員体制	
	自動車による移動支援	実施する ・ 実施しない
営業日および営業時間		
サービス提供日および 提供時間		

(令和 8 年 3 月 3 1 日揭示済み)

別添 1－2

別記

様式第 1 号(第 5 条第 1 項関係)

草津市障害者移動支援事業所確認書		
事業所名		
事業所代表者名		
事業所住所		
電話番号・FAX 番号	TEL FAX	
担当職員名		
障害福祉サービス居宅 介護事業者番号	(※許可証の写を添付してください。)	
実施する支援内容	【個別支援】 身体障害者(全身性障害者等) 者 視覚障害 ・ 医療的ケアを必要とする者	
	知的障害者 ・ 重症心身障害者 ・ 強度行動障害者	
	精神障害者	
	障害児 ・ 重症心身障害児 ・ 医療的ケアを必要とする児童	
	【グループ支援】 身体障害者(全身性障害者等) 者 視覚障害 ・ 医療的ケアを必要とする者	
	知的障害者 ・ 重症心身障害者 ・ 強度行動障害者	
	精神障害者	
	障害児 ・ 重症心身障害児 ・ 医療的ケアを必要とする児童	
	職員体制	
	自動車による移動支援	実施する ・ 実施しない
営業日および営業時間	曜日～ 曜日(時 分～ 時 分) 休業日:	
サービス提供日および 提供時間	曜日～ 曜日(時 分～ 時 分 / 24時間) 休業日:	

草津市告示第144号

草津市計画相談支援事業費補助金交付要綱の一部を改正する要綱を次のとおり制定する。

令和8年3月31日

草津市長 橋 川 渉

草津市計画相談支援事業費補助金交付要綱の一部を改正する要綱

草津市計画相談支援事業費補助金交付要綱（令和5年草津市告示第129号）の一部を次の表のように改正する。

（下線部分は改正部分）

改正後	改正前																
第1条～第4条 《現行どおり》 （交付決定） 第5条 市長は、前条の規定により申請があったときは、その内容を審査のうえ、交付の可否を決定し、その決定の内容を<u>草津市計画相談支援事業費補助金交付決定通知書</u>（別記様式第4号）により申請者に通知するものとする。 第6条～第11条 《現行どおり》 別表（第3条第1項関係） <table border="1"> <tr> <th>補助対象経費</th><th>補助対象経費</th></tr> <tr> <td>相談員の配置に要する費用 （報酬、共済費、手当）</td><td><u>41,097千円</u></td></tr> <tr> <td>事務補助員の配置に要する費用 （賃金、共済費、手当）</td><td><u>2,642千円</u></td></tr> <tr> <td>《現行どおり》</td><td>《現行どおり》</td></tr> </table> 別記様式第1号（第4条関係） （別添1-1のとおり） 別記様式第2号 《現行どおり》 別記様式第3号（第4条第2号関係） （別添2-1のとおり） 別記様式第4号～別記様式第5号 《現行どおり》 別記様式第6号（第6条第1項第2号関係） （別添3-1のとおり） 別記様式第7号 《現行どおり》 別記様式第8号（第7条第1項第2号関係） （別添4-1のとおり） 別記様式第9号～別記様式第12号 《現行どおり》	補助対象経費	補助対象経費	相談員の配置に要する費用 （報酬、共済費、手当）	<u>41,097千円</u>	事務補助員の配置に要する費用 （賃金、共済費、手当）	<u>2,642千円</u>	《現行どおり》	《現行どおり》	第1条～第4条 《省略》 （交付決定） 第5条 市長は、前条の規定により申請があったときは、その内容を審査のうえ、交付の可否を決定し、その決定の内容を<u>草津市指定特定相談支援事業費補助金交付決定通知書</u>（別記様式第4号）により申請者に通知するものとする。 第6条～第11条 《省略》 別表（第3条第1項関係） <table border="1"> <tr> <th>補助対象経費</th><th>補助対象経費</th></tr> <tr> <td>相談員の配置に要する費用 （報酬、共済費、手当）</td><td><u>39,605千円</u></td></tr> <tr> <td>事務補助員の配置に要する費用 （賃金、共済費、手当）</td><td><u>2,109千円</u></td></tr> <tr> <td>《省略》</td><td>《省略》</td></tr> </table> 別記様式第1号（第4条関係） （別添1-2のとおり） 別記様式第2号 《省略》 別記様式第3号（第4条第2号関係） （別添2-2のとおり） 別記様式第4号～別記様式第5号 《省略》 別記様式第6号（第6条第1項第2号関係） （別添3-2のとおり） 別記様式第7号 《省略》 別記様式第8号（第7条第1項第2号関係） （別添4-2のとおり） 別記様式第9号～別記様式第12号 《省略》	補助対象経費	補助対象経費	相談員の配置に要する費用 （報酬、共済費、手当）	<u>39,605千円</u>	事務補助員の配置に要する費用 （賃金、共済費、手当）	<u>2,109千円</u>	《省略》	《省略》
補助対象経費	補助対象経費																
相談員の配置に要する費用 （報酬、共済費、手当）	<u>41,097千円</u>																
事務補助員の配置に要する費用 （賃金、共済費、手当）	<u>2,642千円</u>																
《現行どおり》	《現行どおり》																
補助対象経費	補助対象経費																
相談員の配置に要する費用 （報酬、共済費、手当）	<u>39,605千円</u>																
事務補助員の配置に要する費用 （賃金、共済費、手当）	<u>2,109千円</u>																
《省略》	《省略》																

付 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

別添 1－1

別記
様式第 1 号（第 4 条関係）

年 月 日

草津市長 宛

申請者 所 在 地
法 人 名
事業所名
代表者名 印

草津市計画相談支援事業費補助金交付申請書

草津市計画相談支援事業費補助金の交付について、草津市計画相談支援事業費補助金交付要綱第 4 条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

申請額 円

- （関係書類）
- 1 草津市計画相談支援事業（現況・変更・実績）報告書（様式第 2 号）
 - 2 草津市計画相談支援事業費補助金交付申請額計算書（様式第 3 号）
 - 3 事業計画書
 - 4 収支予算書
 - 5 その他市長が必要と認める書類

別添 1－2

別記
様式第 1 号（第 4 条関係）

年 月 日

草津市長 宛

申請者 所 在 地
法 人 名
事業所名
代表者名 印

草津市計画相談支援事業費補助金交付申請書

草津市計画相談支援事業費補助金の交付について、草津市計画相談支援事業費補助金交付要綱第 4 条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

申請額 円

- （関係書類）
- 1 計画相談支援事業現況届出書（様式第 2 号）
 - 2 補助対象経費計算書（様式第 3 号）
 - 3 事業計画書
 - 4 収支予算書
 - 5 その他市長が必要と認める書類

別添2-1

様式第3号（第4条第2号関係）

事業所名：

草津市計画相談支援事業費補助金 交付申請額計算書

1 補助対象経費について

(単位：円)

補助対象経費	費 目	対象経費の 支出予定額	基準額	補助対象経費額 (A・Bいずれか少ない方 の額)
		A	B	C
	相 談 員 の 配 置 に 要 す る 費 用		41,097,000	
	事 務 補 助 員 の 配 置 に 要 す る 費 用		2,642,000	
	事 業 の 実 施 に 必 要 な 事 務 費		4,500,000	
	合 計		48,239,000	

(記入要領)

- 1 「相談員の配置に要する費用」および「事務補助員の配置に要する費用」のA欄については、別添1により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。
- 2 「事業の実施に必要な事務費」のA欄については、別添2により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。

2 交付申請額について

(単位：円)

交付申請額	補助対象経費合計額	給付費計算書によって 求めた額	交付申請額 (D-E)
	D	E	F

(記入要領)

- 1 D欄については、補助対象経費の「合計」のC欄の額を記載すること。
- 2 E欄については、別添給付費計算書によって求めた額を記載し、また、給付費計算書を添付すること。
- 3 F欄の額と様式第1号の交付申請額が一致すること。

別添2-2

様式第3号（第4条第2号関係）

事業所名：

草津市計画相談支援事業費補助金 交付申請額計算書

1 補助対象経費について

(単位：円)

補助対象経費	費 目	対象経費の 支出予定額	基準額	補助対象経費額 (A・Bいずれか少ない方 の額)
		A	B	C
	相 談 員 の 配 置 に 要 す る 費 用		39,605,000	
	事 務 補 助 員 の 配 置 に 要 す る 費 用		2,109,000	
	事 業 の 実 施 に 必 要 な 事 務 費		4,500,000	
	合 計		46,214,000	

(記入要領)

- 1 「相談員の配置に要する費用」および「事務補助員の配置に要する費用」のA欄については、別添1により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。
- 2 「事業の実施に必要な事務費」のA欄については、別添2により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。

2 交付申請額について

(単位：円)

交付申請額	補助対象経費合計額	給付費計算書によって 求めた額	交付申請額 (D-E)
	D	E	F

(記入要領)

- 1 D欄については、補助対象経費の「合計」のC欄の額を記載すること。
- 2 E欄については、別添給付費計算書によって求めた額を記載し、また、給付費計算書を添付すること。
- 3 F欄の額と様式第1号の交付申請額が一致すること。

別添 3－1

様式第 6 号（第 6 条第 1 項第 2 号関係）

事業所名：

草津市計画相談支援事業費補助金 変更交付申請額計算書

1 補助対象経費について

(単位：円)

補助対象経費	費 目	対象経費の 支出予定額	基準額	補助対象経費額 (A・Bいずれか少ない方の額)
		A	B	C
	相 談 員 の 配 置 に 要 す る 費 用		41,097,000	
	事 務 補 助 員 の 配 置 に 要 す る 費 用		2,642,000	
	事 業 の 実 施 に 必 要 な 事 務 費		4,500,000	
	合 計		48,239,000	

- (記入要領)
- 1 「相談員の配置に要する費用」および「事務補助員の配置に要する費用」のA欄については、別添1により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。
- 2 「事業の実施に必要な事務費」のA欄については、別添2により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。

2 変更交付申請額について

(単位：円)

変更交付申請額	補助対象経費合計額	給付費計算書によって 求めた額	補助申請基本額 (D－E)	交付決定額	差引不足額（変更交付申請額） (F－G)
	D	E	F	G	H

- (記入要領)
- 1 D欄については、補助対象経費の「合計」のC欄の額を記載すること。
- 2 E欄については、別添給付費計算書によって求めた額を記載し、給付費計算書も添付すること。
- 3 F欄の額と様式第5号の変更交付申請額が一致すること。

別添 3－2

様式第 6 号（第 6 条第 1 項第 2 号関係）

事業所名：

草津市計画相談支援事業費補助金 変更交付申請額計算書

1 補助対象経費について

(単位：円)

補助対象経費	費 目	対象経費の 支出予定額	基準額	補助対象経費額 (A・Bいずれか少ない方の額)
		A	B	C
	相 談 員 の 配 置 に 要 す る 費 用		39,605,000	
	事 務 補 助 員 の 配 置 に 要 す る 費 用		2,109,000	
	事 業 の 実 施 に 必 要 な 事 務 費		4,500,000	
	合 計		46,214,000	

- (記入要領)
- 1 「相談員の配置に要する費用」および「事務補助員の配置に要する費用」のA欄については、別添1により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。
- 2 「事業の実施に必要な事務費」のA欄については、別添2により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。

2 変更交付申請額について

(単位：円)

変更交付申請額	補助対象経費合計額	給付費計算書によって 求めた額	補助申請基本額 (D－E)	交付決定額	差引不足額（変更交付申請額） (F－G)
	D	E	F	G	H

- (記入要領)
- 1 D欄については、補助対象経費の「合計」のC欄の額を記載すること。
- 2 E欄については、別添給付費計算書によって求めた額を記載し、給付費計算書も添付すること。
- 3 F欄の額と様式第5号の変更交付申請額が一致すること。

別添4-1
様式第8号（第7条第1項第2号関係）

事業所名：

草津市計画相談支援事業費補助金 精算書

1 補助対象経費について

(単位：円)

補助対象経費	費目	対象経費の実支出額	基準額	補助対象経費額 (A・Bいずれか少ない方の額)
		A	B	C
	相談員の配置に要する費用		41,097,000	
	事務補助員の配置に要する費用		2,642,000	
	事業の実施に必要な事務費		4,500,000	
	合計		48,239,000	

- (記入要領)
- 1 「相談員の配置に要する費用」および「事務補助員の配置に要する費用」のA欄については、別添1により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。
- 2 「事業の実施に必要な事務費」のA欄については、別添2により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。

2 精算額について

(単位：円)

計画相談支援事業費補助金精算	補助対象経費合計額	給付費計算書によって求めた額	補助金額 (D－E)	交付（変更交付）決定額	差引額（精算額） (F－G)
	D	E	F	G	H

- (記入要領)
- 1 D欄については、補助対象経費の「合計」のC欄の額を記載すること。
- 2 E欄については、実績値を基に別添給付費計算書によって求めた額を記載し、給付費計算書も添付すること。
- 3 F欄の額と様式第1号の交付申請額が一致すること。

別添4-2
様式第8号（第7条第1項第2号関係）

事業所名：

草津市計画相談支援事業費補助金 精算書

1 補助対象経費について

(単位：円)

補助対象経費	費目	対象経費の実支出額	基準額	補助対象経費額 (A・Bいずれか少ない方の額)
		A	B	C
	相談員の配置に要する費用		39,605,000	
	事務補助員の配置に要する費用		2,109,000	
	事業の実施に必要な事務費		4,500,000	
	合計		46,214,000	

- (記入要領)
- 1 「相談員の配置に要する費用」および「事務補助員の配置に要する費用」のA欄については、別添1により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。
- 2 「事業の実施に必要な事務費」のA欄については、別添2により内訳を作成し、その合計欄の額を記載すること。

2 精算額について

(単位：円)

計画相談支援事業費補助金精算	補助対象経費合計額	給付費計算書によって求めた額	補助金額 (D－E)	交付（変更交付）決定額	差引額（精算額） (F－G)
	D	E	F	G	H

- (記入要領)
- 1 D欄については、補助対象経費の「合計」のC欄の額を記載すること。
- 2 E欄については、実績値を基に別添給付費計算書によって求めた額を記載し、給付費計算書も添付すること。
- 3 F欄の額と様式第1号の交付申請額が一致すること。

草津市告示第 145 号

公印の新調および廃止について

公印を新調し、および廃止するので、草津市公印規則（昭和 52 年草津市規則第 35 号）第 7 条第 2 項の規定に基づき告示する。

令和 8 年 3 月 31 日

草津市長 橋 川 渉

1 新調印

(1) 草津市建設部理事之印



用 途 草津市建設部理事名をもって発する文書用

開始日 令和 8 年 4 月 1 日

(2) 草津市福祉事務所長之印



用 途 草津市福祉事務所長名をもって発する文書用

開始日 令和 8 年 4 月 1 日

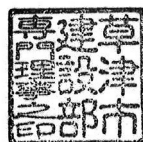
2 廃止印

(1) 草津市総務部理事之印



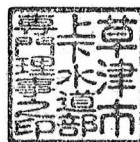
廃止日 令和 8 年 3 月 31 日

(2) 草津市建設部専門理事之印



廃止日 令和 8 年 3 月 31 日

(3) 草津市上下水道部専門理事之印



廃止日 令和 8 年 3 月 31 日

(4) 草津市福祉事務所長之印



廃止日 令和 8 年 3 月 31 日

(令和 8 年 3 月 31 日 掲示 済み)

草津市告示第146号

草津市予防接種実施要綱の一部を改正する要綱を次のとおり制定する。

令和8年3月31日

草津市長 橋 川 渉

草津市予防接種実施要綱の一部を改正する要綱

草津市予防接種実施要綱（平成25年草津市告示第253号）の一部を次の表のように改正する。

（下線部分は改正部分）

改正後	改正前
第1条～第9条 《現行どおり》 （助成対象者） 第10条 《現行どおり》 （1）第4条に掲げる定期予防接種対象者である者 （当該疾病にかかっている者またはかかったことのある者（高齢者のインフルエンザ、高齢者の新型コロナウイルス感染症、<u>高齢者の带状疱疹および妊婦のRSウイルス感染症</u>を除く。） その他令第3条第2項に規定する厚生労働省令で定める者を除く。特例措置対象者を含む。） であって、当該定期予防接種の対象者である期間に、委託医療機関（市と草津栗東医師会間の予防接種に関する契約または市と滋賀県医師会または滋賀県病院協会間の予防接種に関する契約および市と個別医療機関間の予防接種に関する契約にかかる医療機関をいう。以下同じ。） において予防接種を受けることができないもの （2）《現行どおり》 第11条～第19条 《現行どおり》 別記様式第1号（第4条、第5条関係） （別添1-1のとおり） 別記様式第2号 （別添2-1のとおり） 別記様式第3号～別記様式第8号 《現行どおり》	第1条～第9条 《省略》 （助成対象者） 第10条 《省略》 （1）第4条に掲げる定期予防接種対象者である者 （当該疾病にかかっている者またはかかったことのある者（高齢者のインフルエンザ、<u>高齢者の肺炎球菌感染症</u>、<u>高齢者の新型コロナウイルス感染症および高齢者の带状疱疹</u>を除く。） その他令第3条第2項に規定する厚生労働省令で定める者を除く。特例措置対象者を含む。） であって、当該定期予防接種の対象者である期間に、委託医療機関（市と草津栗東医師会間の予防接種に関する契約または市と滋賀県医師会または滋賀県病院協会間の予防接種に関する契約および市と個別医療機関間の予防接種に関する契約にかかる医療機関をいう。以下同じ。） において予防接種を受けることができないもの （2）《省略》 第11条～第19条 《省略》 別記様式第1号（第4条、第5条関係） （別添1-2のとおり） 別記様式第2号 （別添2-2のとおり） 別記様式第3号～別記様式第8号 《省略》

付 則

（施行期日）

1 この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この要綱の施行の際現にある改正前の草津市予防接種実施要綱の様式による用紙は、当分の間、所要の調整を加えて、これを使用することができる。

別添 1－1

別記

様式第 1 号（第 4 条、第 5 条関係）

年 月 日

草津市長 宛

長期療養を必要とする疾病等による定期接種に関する特例措置申請書

長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等の特別の事情により、定期予防接種の機会を逸していましたが、当該特別の事情がなくなったため、下記の予防接種を受けたく、下記のとおり申請いたします。

申 請 者

住 所：草津市

氏 名：

記

予防接種を受ける人	(別添)氏 名	(男 ・ 女)	
	住 所	草津市	
	電話番号	－ －	
	生年月日	年 月 日	
希望する予防接種 (□に✓を記入し、 該当する接種回数を○で囲ってください)	☐ 不活化ポリオ (IPV)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 1 期追加	
	☐ B C G		
	☐ 五種混合 (DPT-IPV・ Hib)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 1 期追加	
	☐ 三種混合 (DPT)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 1 期追加	
	☐ ジフテリア・破傷風混合 (DT)	2 期	
	☐ 日本脳炎	1 期初回 (1 回目・2 回目) ・ 1 期追加・2 期	
	☐ 麻疹風しん混合 (MR)	1 期・2 期・5 期	
	☐ 麻疹	1 期・2 期	
	☐ 風しん	1 期・2 期・5 期	
	☐ 子宮頸がん予防 (HPV)	1 回目・2 回目・3 回目	
	☐ ヒブ (Hib)	初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 追加	
	☐ 小児用肺炎球菌感染症	初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 追加	
	☐ 水痘	1 回目・2 回目	
	☐ B 型肝炎	1 回目・2 回目・3 回目	
	☐ 高齢者肺炎球菌感染症		
	☐ 高齢者带状疱疹	ビケン シングリックス (1 回目・2 回目)	
	予防接種希望医療機関名		
接種予定日	年 月 日		
添付書類	☐ 長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種に関する特例措置対象者該当理由書 ☐ 親子（母子）健康手帳の被接種者氏名と予防接種のページの写し ※麻疹風しん混合 (MR) 5 期、風しん 5 期、高齢者肺炎球菌感染症または高齢者带状疱疹の予防接種を希望する人は親子（母子）健康手帳の提出は不要		

《註》理由書内容は厚生労働省に報告いたします。理由書の作成費用は自己負担になりますので御注意ください。

別添 1－2

別記

様式第 1 号（第 4 条、第 5 条関係）

年 月 日

草津市長 宛

長期療養を必要とする疾病等による定期接種に関する特例措置申請書

長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等の特別の事情により、定期予防接種の機会を逸していましたが、当該特別の事情がなくなったため、下記の予防接種を受けたく、下記のとおり申請いたします。

申 請 者

住 所：草津市

氏 名：

記

予防接種を受ける人	(別添)氏 名	(男 ・ 女)	
	住 所	草津市	
	電話番号	－ －	
	生年月日	年 月 日	
希望する予防接種 (□に✓を記入し、 該当する接種回数を○で囲ってください)	☐ 不活化ポリオ (IPV)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 1 期追加	
	☐ B C G		
	☐ 五種混合 (DPT-IPV・ Hib)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 1 期追加	
	☐ 四種混合 (DPT-IPV)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 1 期追加	
	☐ 三種混合 (DPT)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 1 期追加	
	☐ ジフテリア・破傷風混合 (DT)	2 期	
	☐ 日本脳炎	1 期初回 (1 回目・2 回目) ・ 1 期追加・2 期	
	☐ 麻疹風しん混合 (MR)	1 期・2 期・5 期	
	☐ 麻疹	1 期・2 期	
	☐ 風しん	1 期・2 期・5 期	
	☐ 子宮頸がん予防 (HPV)	1 回目・2 回目・3 回目	
	☐ ヒブ (Hib)	初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 追加	
	☐ 小児用肺炎球菌感染症	初回 (1 回目・2 回目・3 回目) ・ 追加	
	☐ 水痘	1 回目・2 回目	
	☐ B 型肝炎	1 回目・2 回目・3 回目	
	☐ 高齢者肺炎球菌感染症		
	☐ 高齢者带状疱疹	ビケン シングリックス (1 回目・2 回目)	
予防接種希望医療機関名			
接種予定日	年 月 日		
添付書類	☐ 長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種に関する特例措置対象者該当理由書 ☐ 親子（母子）健康手帳の被接種者氏名と予防接種のページの写し ※麻疹風しん混合 (MR) 5 期、風しん 5 期、高齢者肺炎球菌感染症または高齢者带状疱疹の予防接種を希望する人は親子（母子）健康手帳の提出は不要		

《註》理由書内容は厚生労働省に報告いたします。理由書の作成費用は自己負担になりますので御注意ください。

別添2－1.

様式第2号（第4条、第5条関係）

年 月 日

草津市長 宛

長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種
に関する特例措置対象者該当理由書

予防接種法施行令第3条第2項の規定に基づき長期にわたり療養を必要とする疾病等の特別の事情により定期接種を受けることができなかった者が、今般、特別の事情がなくなったため、定期接種を実施できると判断しますので、理由書を提出します。

被接種者	住 所	電話番号（	）
	(フリガナ) 氏 名	(男 ・ 女)	
	生年月日	年 月 日 (満 歳 ヶ月)	
	疾病名等、特別な事情の内容	(疾病分類) (疾病名) (予防接種が受けられなかった理由) (上記の特別な理由が生じた日) 年 月 日 (予防接種が可能となった日) 年 月 日	
今回実施する予防接種の種類、回数 (□に✓を記入し、該当する接種回数を○で囲ってください)	☐ 不活化ポリオ (IPV)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・1 期追加	
	☐ BCG		
	☐ 五種混合 (DPT-IPV-Hib)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・1 期追加	
	☐ 三種混合 (DPT)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・1 期追加	
	☐ ジフテリア・破傷風混合 (DT)	2 期	
	☐ 日本脳炎	1 期初回 (1 回目・2 回目)・1 期追加・2 期	
	☐ 麻疹・風しん混合 (MR)	1 期・2 期・5 期	
	☐ 麻疹	1 期・2 期	
	☐ 風しん	1 期・2 期・5 期	
	☐ 子宮頸がん予防 (HPV)	1 回目・2 回目・3 回目	
	☐ ヒブ (Hib)	初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・追加	
	☐ 小児用肺炎球菌感染症	初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・追加	
	☐ 水痘	1 回目・2 回目	
	☐ B型肝炎	1 回目・2 回目・3 回目	
	☐ 高齢者肺炎球菌感染症		
	☐ 高齢者带状疱疹	ビケン シングリックス (1 回目・2 回目)	
医療機関所在地 医療機関名 担当医師名			
備 考			

証明内容について、被接種者（または保護者）の同意のもと、草津市から問い合わせる場合があります。

また、この証明内容は厚生労働省に報告します。

別添2－2.

様式第2号（第4条、第5条関係）

年 月 日

草津市長 宛

長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種
に関する特例措置対象者該当理由書

予防接種法施行令第3条第2項の規定に基づき長期にわたり療養を必要とする疾病等の特別の事情により定期接種を受けることができなかった者が、今般、特別の事情がなくなったため、定期接種を実施できると判断しますので、理由書を提出します。

被接種者	住 所	電話番号（	）
	(フリガナ) 氏 名	(男 ・ 女)	
	生年月日	年 月 日 (満 歳 ヶ月)	
	疾病名等、特別な事情の内容	(疾病分類) (疾病名) (予防接種が受けられなかった理由) (上記の特別な理由が生じた日) 年 月 日 (予防接種が可能となった日) 年 月 日	
今回実施する予防接種の種類、回数 (□に✓を記入し、該当する接種回数を○で囲ってください)	☐ 不活化ポリオ (IPV)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・1 期追加	
	☐ BCG		
	☐ 五種混合 (DPT-IPV-Hib)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・1 期追加	
	☐ 四種混合 (DPT-IPV)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・1 期追加	
	☐ 三種混合 (DPT)	1 期初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・1 期追加	
	☐ ジフテリア・破傷風混合 (DT)	2 期	
	☐ 日本脳炎	1 期初回 (1 回目・2 回目)・1 期追加・2 期	
	☐ 麻疹・風しん混合 (MR)	1 期・2 期・5 期	
	☐ 麻疹	1 期・2 期	
	☐ 風しん	1 期・2 期・5 期	
	☐ 子宮頸がん予防 (HPV)	1 回目・2 回目・3 回目	
	☐ ヒブ (Hib)	初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・追加	
	☐ 小児用肺炎球菌感染症	初回 (1 回目・2 回目・3 回目)・追加	
	☐ 水痘	1 回目・2 回目	
	☐ B型肝炎	1 回目・2 回目・3 回目	
	☐ 高齢者肺炎球菌感染症		
☐ 高齢者带状疱疹	ビケン シングリックス (1 回目・2 回目)		
医療機関所在地 医療機関名 担当医師名			
備 考			

証明内容について、被接種者（または保護者）の同意のもと、草津市から問い合わせる場合があります。

また、この証明内容は厚生労働省に報告します。

(令和8年3月31日揭示済み)

草津市告示第147号

草津市健康エコハウス（太陽光発電・蓄電池）普及促進補助金交付要綱の一部を改正する要綱を次のとおり制定する。

令和8年3月31日

草津市長 橋 川 渉