

蒲郡市要保護児童等一時支援事業実施要綱

(目的)

第1条 要保護児童（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第6条の3第8項に規定する要保護児童（保護者のない児童を除く。）をいう。）又は要支援児童（同条第5項に規定する要支援児童をいう。）（以下「要保護児童等」という。）の福祉に欠けるところがある場合において、緊急一時的な支援を行うことにより、これらの児童及びその家庭の福祉の向上を図ることを目的とする。

(対象となる家庭)

第2条 この事業の対象となる家庭は、蒲郡市要保護児童対策地域協議会（以下「協議会」という。）が介入し、自立に向けた支援を行っている家庭で、次に掲げる要保護児童等を有する家庭とする。

- (1) 最低限必要とする食事が継続的に提供されていない要保護児童等
- (2) 長期的に不衛生な状態にある要保護児童等
- (3) その他協議会において緊急一時的な支援が必要と認めた要保護児童等

(支援の内容)

第3条 この事業における支援の内容は、次に掲げるとおりとし、市長が指定する実施施設において支援を行う。

- (1) 食事の提供による支援
- (2) 入浴の提供による支援

(支援の手続)

第4条 前条に規定する支援を必要とする要保護児童等の保護者（以下「申請者」という。）は、子育て一時支援利用申出書（第1号様式）を市長に提出するものとする。

- 2 市長は、前項の申出書を受理したときは、協議会において要保護児童等の状況及び実施施設の受け入れ体制を調査し、子育て一時支援利用決定通知書（第2号様式）又は子育て一時支援利用却下通知書（第3号様式）により申請者に通知するものとする。

(手続の特例)

第5条 申請者は、緊急を要するため前条第1項に規定する手続をすることが困難なときは、口頭により利用を申し出ることができる。

- 2 市長は、前項の規定による申し出があった場合において、第3条に規定する支援の即時利用が必要と認めるときは、利用に必要な事項を聴取し、当該支援を利用させるものとする。
- 3 前項の規定により第3条に規定する支援を即時利用したときは、速やかに

前条に定める手続をするものとする。

(個人情報)

第6条 この事業に従事する者は、個人情報の管理及び取扱いを適正に行わなければならない。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年12月23日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年12月28日から施行する。

第1号様式（第4条関係）

（表）

子育て一時支援利用申出書

年 月 日

蒲 郡 市 長 様

住所

申請者 氏名

電話（ ） ー

蒲郡市要保護児童等一時支援事業実施要綱に基づく事業を利用したいので、下記のとおり申込みます。

対 象 者	1	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	2	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	3	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	4	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	5	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	6	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
支援の内容					
利用日時		年 月 日 ()	午前・午後	時	
		年 月 日 ()	午前・午後	時	
		年 月 日 ()	午前・午後	時	
		年 月 日 ()	午前・午後	時	

心身の 状態	1	①既往症 年頃 () 年頃 () ②健康状態 けがの状態 (良好 ・) 感染症 なし ・ あり () 食物アレルギー なし ・ あり () ③服薬 なし ・ あり (薬の名称) ④その他注意を要する事 ()
-----------	---	---

(裏)

心身の 状態	2	①既往症 年頃 () 年頃 () ②健康状態 けがの状態 (良好 ・) 感染症 なし ・ あり () 食物アレルギー なし ・ あり () ③服薬 なし ・ あり (薬の名称) ④その他注意を要する事 ()
心身の 状態	3	①既往症 年頃 () 年頃 () ②健康状態 けがの状態 (良好 ・) 感染症 なし ・ あり () 食物アレルギー なし ・ あり () ③服薬 なし ・ あり (薬の名称) ④その他注意を要する事 ()
心身の 状態	4	①既往症 年頃 () 年頃 () ②健康状態 けがの状態 (良好 ・) 感染症 なし ・ あり () 食物アレルギー なし ・ あり () ③服薬 なし ・ あり (薬の名称) ④その他注意を要する事 ()

心身の 状態	5	①既往症 年頃 () 年頃 ()) ②健康状態 けがの状態 (良好 ・) 感染症 なし ・ あり ()) 食物アレルギー なし ・ あり ()) ③服薬 なし ・ あり (薬の名称) ④その他注意を要する事 ())
心身の 状態	6	①既往症 年頃 () 年頃 ()) ②健康状態 けがの状態 (良好 ・) 感染症 なし ・ あり ()) 食物アレルギー なし ・ あり ()) ③服薬 なし ・ あり (薬の名称) ④その他注意を要する事 ())

※心身の状態について、利用日時までに変化があった場合は速やかに申し出てください。

※蒲郡市は、記載の心身の状態を考慮して支援の提供をした場合で、利用者の健康状態等に異常が生じた場合には、責任を負いかねますので正確にご記入ください。

第2号様式（第4条関係）

子育て一時支援利用決定通知書

第 号
年 月 日

様

蒲郡市長

印

年 月 日付けで申出のあった子育て一時支援利用について、下記のとおり決定しましたので、通知します。なお、利用日時までに利用の要件がなくなったときは、速やかに申し出てください。

蒲郡市は、申出書記載の心身の状態を考慮して支援の提供をした場合で、利用者の健康状態等に異常が生じた場合には、責任を負いかねますのでご了承ください。

対象者	1	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	2	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	3	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	4	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	5	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	6	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
支援の内容					
利用日時		年 月 日 ()	午前・午後	時	
		年 月 日 ()	午前・午後	時	
		年 月 日 ()	午前・午後	時	
		年 月 日 ()	午前・午後	時	
連絡事項					

第3号様式（第4条関係）

子育て一時支援利用却下通知書

第 号

年 月 日

様

蒲郡市長

印

年 月 日付けで申出のあった子育て一時支援利用について、次のとおり却下しましたので通知します。

対象者	1	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	2	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	3	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	4	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	5	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
	6	氏名	ふりがな	生年月日	年 月 日 (歳)
却下理由					