

様式第2号(第7条関係)

会議の開催結果

1 会議の名称	さいたま市精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費支給判定委員会（第1合議体）
2 会議の開催日時	日程：令和7年8月6日（水） 時間：午前10時から午前11時30分
3 会議の開催場所	さいたま市子ども家庭総合センター
4 出席者名	精神保健指定医 4名
5 欠席者名	なし
6 議題及び公開又は非公開の別	精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費支給認定に関する判定 公開・非公開の別 非公開
7 非公開の理由	さいたま市情報公開条例第7条第2号に規定する非公開情報（個人に関する情報）を扱うため
8 傍聴者の数	
9 審議した内容	精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費支給認定に関する判定
10 問合せ先	保健衛生局 保健部 こころの健康センター 電話番号 048-762-8548
11 その他	

様式第 2 号(第 7 条関係)

会議の開催結果

1 会議の名称	さいたま市精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費支給判定委員会（第 2 合議体）
2 会議の開催日時	日程：令和 7 年 8 月 2 1 日（木） 時間：午後 3 時 3 0 分から午後 5 時
3 会議の開催場所	さいたま市子ども家庭総合センター
4 出席者名	精神保健指定医 4 名
5 欠席者名	なし
6 議題及び公開又は非公開の別	精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費支給認定に関する判定 公開・非公開の別 非公開
7 非公開の理由	さいたま市情報公開条例第 7 条第 2 号に規定する非公開情報（個人に関する情報）を扱うため
8 傍聴者の数	
9 審議した内容	精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療費支給認定に関する判定
10 問合せ先	保健衛生局 保健部 こころの健康センター 電話番号 0 4 8 - 7 6 2 - 8 5 4 8
11 その他	