

様式 1

申請に対する処分に係る審査基準及び標準処理期間

処 分 の 名 称		自立支援医療（更生医療）受給者証の交付
根拠条例・規則名		障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
条 項		第 5 4 条 第 3 項
所 管 部 課		福祉局 障害福祉部 障害福祉課 （電話：048-829-1305）
審 査 基 準	基 準 （未設定の場合はその理由）	更生医療として給付する医療内容が、障害の軽減になるかについて、障害者更生相談センターにおいて医学的に判定を行う。この判定結果に基づき給付決定し、受給者証を交付する。
	設定等年月日	平成 1 8 年 4 月 1 日 設定 平成 年 月 日 最終改正
標 準 処 理 期 間	期 間 （未設定の場合はその理由）	2 0 日 （判定日の日程調整期間を除く）
	設定等年月日	平成 1 8 年 4 月 1 日 設定 平成 年 月 日 最終改正
備 考		