

審議会等の会議の傍聴

※車いすや手話通訳を希望する場合は要事前相談



市HP

第1回図書館協議会

日 5月14日(休)午後2時～(受付1時45分～)
 所 文化会館たづくり10階1001学習室
 定 当日先着5人
 調 図書館 ☎042-441-6181

第2回ふじみ衛生組合議会定例会

日 5月22日(金)午前10時～(受付9時45分～)
 所 クリーンプラザふじみ
 定 当日先着10人
 調 ふじみ衛生組合 ☎042-482-5497

第89回ふじみ衛生組合地元協議会

日 5月26日(火)午後6時30分～(受付6時15分～)
 所 クリーンプラザふじみまたはオンライン (Zoom)
 定 当日先着20人、オンラインは申し込み順10人
 資 資料は開催当日午後3時より1週間閲覧可
 申 問オンラインのみEメール (E:fujimi-soumuka@fujimiseikumiai.jp) に住所、氏名、Eメールアドレスを明記し、5月19日(火)までにふじみ衛生組合 ☎042-490-5374

第1回健康づくり推進協議会

日 5月26日(火)午後7時15分～9時頃(受付6時45分～7時)
 所 文化会館たづくり西館保健センター3階
 定 当日先着5人
 調 健康推進課 ☎042-441-6100

パブリック・コメント



市HP

①調布市景観計画(素案)

意見の提出(案の公開)期間/6月1日(月)(必着)まで
 意見の提出先・問い合わせ/
 〒182-8511市役所7階まちづくり推進課
 ☎042-481-7442 042-481-6800 E:tikubetu@city.chofu.lg.jp
 ◎調布市景観計画改定(素案)～調布を眺望しながらオープンハウス～
 日 5月22日(金)午後4時30分～6時・23日(土)午前10時30分～正午
 所 文化会館たづくり12階南側スペース
 申 当日直接会場へ
 調 まちづくり推進課 ☎042-481-7442

②調布市防災・スポーツレクリエーション推進地区内における建築物の制限の緩和等に関する条例(案)

意見の提出(案の公開)期間/5月14日(休)～6月12日(金)(必着)
 意見の提出先・問い合わせ/〒182-8511市役所7階まちづくり推進課
 ☎042-481-7453 042-481-6800 E:tikubetu@city.chofu.lg.jp

①②共に

案の公開場所/意見の提出先、図書館・公民館などの公共施設、市HP
 意見の提出方法/
 持参(平日のみ)または郵送・FAX・Eメール・市HPの専用フォームに案件名、住所、氏名、意見を明記し、期限までに提出先に提出(各公共施設の意見提出箱にも提出可)
 提出意見と市の考え方の公表/8月頃に市HPなど

児童に関する手当・医療費助成制度

各種手当の受給には申請が必要です。詳細は市HPなどでご確認ください。

子ども育成課 ☎042-481-7093、障害福祉課 ☎042-481-7089

名称	担当課	対象	概要	支給月
児童手当	子ども育成課	子育て家庭	対象/18歳に到達する日以後最初の3月31日までの児童がいる家庭 支給金額/0歳～3歳未満第1子・第2子=月1万5000円、3歳以降第1子・第2子=月1万円、第3子以降=月3万円※保護者が公務員(公益法人などに派遣されている方は除く)の場合は職場で申請 ※所得制限なし	偶数月
子どもの医療費助成制度			対象/18歳に到達する日以後最初の3月31日までの児童(生活保護受給者や健康保険未加入者の児童は対象外) 助成内容/保険診療の自己負担分(入院時の食事療養費の自己負担分は除く) ※所得制限なし	—
児童扶養手当			対象/18歳に到達する日以後最初の3月31日までの児童、または一定の障害のある20歳未満の児童(者)を養育している母子・父子家庭。または父母のどちらかに一定の障害のある家庭 支給金額/第1子=月1万1340～4万8050円、第2子以降=月5680～1万1350円加算	奇数月
児童育成手当		母子・父子家庭	対象/18歳に到達する日以後最初の3月31日までの児童を養育している母子・父子家庭。または父母のどちらかに一定の障害のある家庭 支給金額/対象児童1人につき月1万3500円	2・6・10月
ひとり親家庭等医療費助成制度			対象/18歳に到達する日以後最初の3月31日までの児童、または一定の障害のある20歳未満の児童(者)を養育している母子・父子家庭。または父母のどちらかに一定の障害のある家庭(生活保護受給者や健康保険未加入者の家庭は対象外) 助成内容/保険診療の自己負担分の一部(市民課課税世帯:1割分の自己負担あり。同非課税世帯:自己負担なし。入院時の食事療養費の自己負担分は対象外)	—
特別児童扶養手当			対象/一定の障害のある20歳未満の児童(者)を扶養している家庭 障害の程度/①愛の手帳1～3度程度 ②身体障害者手帳1～3級程度 ③①②と同程度の疾病または障害 支給金額/重度障害児(1級)1人につき月5万8450円 中度障害児(2級)1人につき月3万8930円	4・8・11月
児童育成手当(障害)			対象/一定の障害のある20歳未満の児童(者)を養育している家庭 障害の程度/①愛の手帳1～3度程度 ②身体障害者手帳1・2級程度 ③脳性まひまたは進行性筋萎縮症の児童 支給金額/対象児童1人につき月1万5500円	2・6・10月
重度心身障害者手当(都制度)	障害福祉課	障害のある児童(者)	対象/①重度の知的障害で、著しい精神症状を有する方 ②重度の知的障害と重度の身体障害を重複している方 ③重度の肢体不自由で四肢機能障害の方(座位が困難な方) 支給制限/施設に入所している方、3カ月を超えて入院している方、扶養義務者の所得が一定以上ある方 支給金額/月6万円 ※成人も対象、都の判定が必要	毎月
障害児福祉手当(国制度)			対象/20歳未満の児童(者)で、①身体障害者手帳1・2級程度の方 ②愛の手帳1・2度程度の方 ③①②と同程度の疾病、精神障害がある方 支給制限/施設に入所している方、障害を理由とする年金を受けている方、所得が一定以上ある方(配偶者・扶養義務者含む) 支給金額/月1万6560円 ※所定の診断書が必要	2・5・8・11月
心身障害者福祉手当(市制度)			対象/20歳未満の児童(者)で、①身体障害者手帳1・2級の方、愛の手帳1～3度の方と脳性まひ・進行性筋萎縮症の方 ②身体障害者手帳3・4級の方と愛の手帳4度の方 支給制限/施設に入所している方 支給金額/①月7200円 ②月6000円 ※所得制限なし	4・8・12月
心身障害者交通手当(市制度)			対象/①身体障害者手帳1・2級(聴覚障害のみを除く)の方、愛の手帳1・2度の方、精神障害者保健福祉手帳1級の方 ②身体障害者手帳3級(下肢・体幹不自由又は内部障害)の方 支給制限/施設に入所している方、3カ月を超えて入院している方 支給額/①月2500円 ②月1250円 ※所得制限なし	4・8・12月