DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

GHQ/SCAP Records (RG 331, National Archives and Records Service)

Description of contents

(1) Box no. 2849

(2) Folder title/number: (22)
Manual

(3) Date: ? - Aug. 1950

(4) Subject:

Classification	Type of record
9760	c, e, 1

(5) Item description and comment:

Kanagawa and Saitama

(6) Reproduction: (Yes) No

(7) Film no. Sheet no.

(Compiled by *National Diet Library*)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Forms attached to the Manual for Trans. of DLSL Adm. (Separate book)

民生安定所事務必携

昭和二十五年八月

第一部 生活保護法事務取扱提要様式

民生局保護課

Protection Sec., Welfare Bureau, YOKOHAMA CITY OFFICE

Aug. 1950

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

目次 Contents

番号	名称	
1	面接カード	Interview Card
2	保護申請書	Application
3	併給申請書	〃 for Duplicate Aid
4	葬祭扶助保護申請書	Funeral Aid Appl.
5	特別基準設定申請書	Appl. for Estb'ing of Special Case
6	保護申請処理簿	Application Disposition Rec.
7	世帯状況調書	Family Situation Invest.
8	収入認定表	Income Confirm. Sheet
9	最低生活費認定表	Minimum Living Std. Confirmation Sheet
10	医療扶助要否認定表	Medical Aid Need Confirmation
11	保護の決定変更停止廃止について伺	Request for ※
12	異動届	Report of Changes
13	保護（変更）決定通知書	Notification of Approval (Change of Close)
14	保護廃止（停止）決定通知書	〃 of Close (Suspension)
15	保護決定通知書	notification of approval
16	申請却下決定通知書	〃 of Rejection
17	収入申告書	Income Statement
18	無収入申告書	Non-income Statement
19	認定調書	Aid Confirmation Sheet
20	在職並に給与証明書	Employment & Pay Certificate
21	住居補修調書	House Repair Statement
22	生業計画書	Occupation Plan
23	生活保護費支給証	D.L.S.C. Payment Certificate
24	作業員申請書	App. for Work-Shop Worker
25	保護授産事業作業員適格証	Work-Shop Worker's Qualification Certificate
26	初診券	Initial Exam. Card
27	医療券（治療継続証）	Medical Card (Continued Treatment Certificate)
28	看護移送必要証明書	Nursing or Transportation Need Certificate
29	初診券交付簿	Issue Record of Initial Exam. Card
30	医療券交付処理簿	Issue & Disposition Record of Medical Card
31	看護料請求書	Claim for Nursing Charge
32	生活保護法教育扶助による学校給食証	School Lunch Certificate in accord. with Edn. Aid
33	学用品費・給食費請求書	Claim for Expenses of Stationary and Lunch
34	送致書	Transmittal Notification
35	求職日録証明書	Daily Labor Employment Seeking Certificate
36	保護費支給内訳書	Itemized Statement of Aid Payment
37	保護費給付明細書	Specified Benefit Payment
38	保護給付証明書	Certificate of Aid
39	交通費請求書	Claim for Transportation Expense
40	施設扶助費概算請求書	Claim for Institution Aid Estimate
41	施設扶助費精算書	Settlement Account of Institution Aid
42	施設事務費請求書	Claim for Institution Ad. Fee
43	不服申立書	Appeals
44	不服申立処理票	Disposition Record of Appeals

※Change of approval, suspension or close

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

45	扶養義務者調査依頼について	… … … …	Request for Investigation of Legally Responsible Supporter
46	扶養依頼書	… … … …	Request for Support
47	異例ケース取扱について照会	… …	Inquiry about transaction of Unusual Cases
48	予算支付請求書	… … …	Claim for Budget Delivery
49	保護開始件数報告	… … …	Report of Cases Opened
50	保護申請件数報告	… … …	Report of Applications
51	保護停廃止件数報告	… … …	Report of Cases Suspended or Closed
52	保護状況報告	… … … …	Protection Condition Report
53	ケースワーカー取扱報告	… …	Case worker's Transaction Report
54	保護費統計月報	… … …	Monthly Statistic of Aids
55	積算々出調書	… … … …	Budget Calculation Statement
56	生活保護費繰替金計算書	… …	D.L.S.L. Cost Defrayment Account
57	索引カード	… … … … …	Index Card
58	ケース整理カード	… … … …	Case Adjustment Card
59	ケースワーカー日程表	… … …	Case-Worker's Schedule
60	保護指導経過表	… … … …	Guidance Progress Sheet
61	生活保護費返還（徴収）通知書	… …	D.L.S.L. Payment Repayged (Collected) Notice

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(1) Number

Interview Card 面接カード

保護係長	訪問員	面接員
Pro. Chief	Case-worker	In-taker

受付番号

受年月日付 Date rec'd　住所 Address 町 番地 方

氏名 Name

過去における経歴 Personal history

無・相談のみ・受保護（　）・申請却下 頃

Family condition

No. 番号	続柄 Relation	氏名 Name	満年齢 age	健康状態 health condition	職業 occupation	学歴 attainment	特殊事項 notes
世帯状況 1						Ed.	
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

相談結果 Result of consultation

生保（　）・児童（　）・身体（　）・その他 Others

DLSL Child W.L. Disabled L.

申請相談のみ application / consultation only

申請結果 Result (Findings)

略図 Sketch

1. 申請年月日 Date of apption
2. 新・再・単併 New, Old, Single or duplicate
3. 申請番号 No. of Application
4. 種類 生・住・教・医・出・生・葬 Types of aid
5. 開始 Open
6. 開始理由別 No. Reason of Opening
7. 申請却下 Rejection
8. 其の他 Other

民生委員氏名 Name of Committee

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

相談内容..... Contents of Consultation

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(2) appl.

表

申請 No.
Case
ケース No.

受理日 年 月 日 Rec'd date

生活保護法による保護申請書
Application in accordance with DLSL

下記の者生活保護法に依り保護を受けたく申請致します
The below named apply for DLSL protection.

申請書	住所 Address	区	町 丁目	番地	
	該当者との続柄又は関係 Relation		氏名 Name		㊞
申請年月日 Application	昭和 Date 年 月 日				

申請区分	生活、住宅、教育、医療、出産、生業、葬祭 7 categories	※新・再 New Old ※居(通)・收(入) Income	
法の適用を受くべき者 Eligible person	世帯主名 Family head	住所 Address	家族人 family members (No.)

保護決定 Approval

本人の申請に依り調査に基き下記の通り決定する
It is approved as below based on the investigation at the applicant Request

決定年月日 Approved date

開始却下	年 月 日
決定(却下)事項	matters to be approved or (rejected)

決定理由 Reason of approval

決定超過理由 Reason of the Excess

区長		所長	Wel. chief	保護係長	Prtec. Dir. chief	訪問員		面接員	Intake	整理庶務係	Adm. clerk's check

Ward Chief　　Case worker

註

(3)(2)(1) ※印は面接した吏員が記入する
申請書を受理した吏員は記入終了のうえ調査担当吏員に廻す
本人が記入出来ない時は面接吏員が記入し捺印をもとめること

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Family condition

(Relation) 裏 Back (2)-1

人員	続柄	氏名 name	性別 sex	年齢 age	生年月日 Date of birth	健否 Healthy or not	職業 Occupation	備考 Remarks
1	世帯主 (family head							
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

家族状況

保護を必要とする理由

Reason of need of protection

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(8)

申請番号	Applicat' No.
ケース番号	Case No.

面接吏員印 Intake's seal

生活保護法による 併給保護申請書
Application for Duplicate Aids

下記の者併給保護して下さるよう申請致します
The below named apply for duplicate aid.

申請者 applicant	住所	Address		
	該当者との続柄又は関係	Relation	氏名	Name ㊞
申請年月日	昭和 Date	年	月	日

現在受けている保護 Present Aid: 2 typing aid | 生活、住宅、教育、医療、出産、生業、

これから受けようとする保護 Aid to be applied for

住所	Address			
氏名	なまえ Name	世帯主との続柄 Relation	年齢 Age	備考 Remarks

保護の種類	生活、住宅、教育、医療、出産、生業、葬祭、一時
※内容	

※吏員意見 Case Worker's opinion:
上記調査致しましたが申請についての保護は必要 と認めます
I acknowledge the need of protection as above mentioned after I have investigated.

※次の通り保護と(却下)決定する
It is hereby approved (or rejected) as below:

決定 approved
開始 Opened

区長	Ward chief	所長	Wel. chief	保護係長	Protection Dist. chief	訪問庶務	Caseworker & administration

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(1)

生活保護法による 葬祭扶助（第18条第2項）保護申請書

Application for funeral aid

下記の通り生活保護法第18条第2項の葬祭扶助を受けたく申請致します
I apply for funeral aid of O.L.S.C. art. 18 sec. 2.

申請年月日 Date of application 年 月 日

申請者	住所 Address Applicant's	氏名 Name	印

受理月日 Date Rec'd. 年 月 日

死亡者 Dead	氏名 Name		生年月日 Birthdate	年 月 日
	死亡の住所又は居所 Place of Death		死亡年月日 Date	年 月 日
	葬祭を行う者との関係	Relation between the Applicant & Dead		

葬祭を行ふために必要な金額 Expense necessary to carry out a funeral

葬祭年月日	Date of funeral 年 月 日	遺留金品処置状況 Lost articles disposition condition	
検案料	Examination fee 円	現金 Cash	
死体運搬料	Transportation charge 円		
火葬料	Cremation fee 円	その他 Others	
葬具料	funeral outfit charge 円		
	円		
合計	円	合計 Total	¥ 円
差引金額 Balance	¥ 円		

保護決定

Approved

下記の通り決定する
It's approved as hereunder

Approved 決定 . . .

Paid 支給 . . .

区長	所長	保護係長	訪問員	面接員	庶務係員
Ward chief	Wel. chief	Pro. Dis. chief	case-worker	intaker	Adm. clerk

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(5)

Application for Establishing Special Standard of Aids in accord. with PLSL.

生活保護法による保護の特別基準設定申請書

昭和 Date年 月 日

区長 Ward Chief 印

下記のとおり生活保護法による保護の特別基準設定の必要を認めますので世帯状況調書、収支認定表添付のうえ認可方申請致します。

知事 To Governor
厚生大臣 To Minister 殿

現在までの経緯 要(被)保護者住所、氏名	Client's name
市町村長へ申請した保護の種類、年月日	昭和 年 月 日 Types of aid and date applied for 15 days P.C.t.v.
市町村長の決定した保護の種類、程度、年月日	昭和 年 月 日 Types of aid, degree, Date approved by Mayor of C.t.v.
特別基準設定を必要とする特殊事情	特別基準設定申請額 Application for Establishing Special Basis in Yen.

Brief Circumstance of the case (Special circumstance needing Establishment of Special Basis)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Special Basis Establishment Calculation
特別基準設定算出調書

(記載要領 How to fill in on)

生活扶助 Liv. aid

1. 必要とする費目の基準額 Basis in yen of necessary items
2. 必要とする費目の金額 Amount in yen needed
3. 必要とする費目の金額内訳 Specification of the amount needed
4. 栄養費の場合は、医師の品目、数量に対する診断書を添える。 In case of nutrition fee, Physician's prescription of items and quantity is to be attached.

住宅扶助（家賃） Housing aid (House rent)

1. 基準額 Basis in yen
2. 賃借実情内容等 Actual condition of rentals

教育扶助 Education aid

1. 必要とする使途と実施年月日 Date of use and execution needed
2. 必要とする金額と内訳 Itemized amount in yen needed.
3. 学校長の証明を添える School master's certificate is to be attached

生活扶助の一時扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助
Temporary Liv. aid, maternity aid, Occupation aid, funeral aid.

1. 必要とする物品等の名称、数量、単価、金額 Name, quantity, unit price and amount in yen of necessary articles
2. 購入先等についての選択 Selection of sellers and others
3. 其の他必要な事項 Other pertinent matters

備考 Notes:

1. 各扶助とも具体的詳細に記載すること Specify in detail of each aid.
2. 同一世帯（同一人）で各扶助に亘るときは本欄に各扶助毎に記載する In case a family (or same person) gets several aids, they must be specified hereon.
3. 住宅扶助の住居補修には別に定めた住宅補修調書を用いること (3000円以上) For house repair with housing aid, use House Repair Statement Sheet otherwise prescribed:

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Application Disposition Record

Types of aids applied for

保護申請処理簿

Types of aids for case opened

世帯主氏名 Name of family head	世帯人員 No. of family members	申請受付日 Date of application	新再併の別 new case or old case	申請番号 Application No.	申請した保護の種類								開始した保護の種類									申請却下日 Date of rejection	摘要 Remarks
					生活扶助 Living a.	住宅扶助 Housing a.	教育扶助 Education a.	医療扶助 Medical a.	出産扶助 Maternity a.	生業扶助 Occupation a.	生業扶助 Occupation a.	葬祭扶助 Funeral a.	生活扶助 Living a.	住宅扶助 Housing a.	教育扶助 Education a.	医療扶助 Medical a.	出産扶助 Maternity a.	生業扶助 Occupation a.	生業扶助 Occupation a.	葬祭扶助 Funeral a.	保護開始日 Date of opening	開始理由別 Reasons of opening		
											(acquiring technique)												
											(assisting of seeking employment)												

(9)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Family Situation Sheet (Face Sheet) Investigation

application no. 申請番号	号	世帯状況調書	ケース番号	Case No.

(表) (7)

世帯主氏名 Family head		居住地	address
居住の始期	Date of starting Living	前居住地	Former address
現居住地に住むに至った経緯	定住・疎開 罹災移住・移住 引揚・入植	本籍地	Permanent Domicile
		現住地を選んだ理由（除定住）	Reason of choice of the present address 出身地だから 親戚があるから 知人がいるから 其の他 other

氏名 Name	続柄 Relation	性別 Sex	生年月日 Date of birth	年齢 age	学歴	心身の状況	職業 特殊技能	職業 現職 Occup.	社会保険加入状況	摘要 Remarks
1	世帯主 Family head		・・・		Attainment	Condition of health	Special skill	Present occupation	Condition of social insurance	
2			・・・							
3			・・・							
4			・・・							
5			・・・							
6			・・・							
7			・・・							
8			・・・							

又は死亡者世帯から不在	氏名 Name	続柄 Relation	性別 Sex	年齢 Age	不在又は死亡の時期及び場所 Period & place of absence or death	原因 Cause	家庭との関係 Family relation

扶養義務者及び縁故者の状況

氏名 Name	続柄 Relation	性別 Sex	年齢 Age	住所 address	職業 Occupation	扶養能力の有無及び援助の状況 Condition of support or not and	折衝の経過 Negotiation

住居の状況 Housing Condition

種類 Types	1 自家 owned (地代 Rental ¥ 円)	建物構造	Structure	腐朽度	Degree of Decay		
	2 借家 rented (家賃 円)	建坪	Building space	間貸の状況	Room-rent condition		
	3 アパート Apart. (円)	延坪	Total floor space	衛生	採光	Light	
	4 借間 Room. (円)	総室数	Total no. of rooms		換気	Air	
	5 同居 Live together (円)	使用室数	No. of rooms used		湿気	Humidity	
	6 施設内 (getter)	総畳数	Total no. of mats				
	7 その他 Institution	使用畳数	No. of mats used	居住適不適		Fitness to Living	

水道 Water	有 yes 無 no 共用 use together			
灯火	電燈 Electric light W 個 pieces			
	電燈 W 個			
	その他			

調査 昭和 年 月 日 調査員 印

Investigated Date Investigator Seal

(Signature of the head of the household)

(Condition of legally responsible supporter and relatives)

Light

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Back

社会環境	Social circumstances (裏)
生活歴	Living
生活態度観察	Observations of living manner
留意すべき事項保護指導上特に	Matters to be noted Outline of guidance

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(8)

Income Confirmation Sheet
収入認定表

区分	資産の状況 Assets									負債の状況 Liabilities						恩給 Pension	保険 Insurance
	土地田畑	家屋	家財道具	機械器具	証券	預貯金	貸付金	現金	その他	担保権の設定 土地田畑	担保権の設定 家屋	担保権の設定 家財道具	担保権の設定 機械器具	借金	その他		
内容	Land & field & farm	House	Furniture	Machine & Tools	Bonds	Deposit	Loans	Cash	Others	Land & field & farm	House	Furniture & utensil	Machine & tools	Debts	Others		
評価額																	

本人の名	本人の申立 Clients Declaration 収入の名称	内容（勤務先及び職種）	収益月額	収益に必要な費用 Cost	差引収入月額	員の調査認定した月収額	村町の認定した月収	本人の申立と異つた認定をした理由
name	denomination of income	Employing agency and type of work	monthly income	1 別に指示される額 Otherwise designated amount in yen	円 Balance by month	円 monthly income confirmed by Mayor &c.	円 monthly income confirmed by Mayor &c.	Reason of confirmation was otherwise than the client's declaration
				1 別に指示される額 2				
合計 Total								
返債等に充当する額								
差引収入確定額 Balance confirmed								

その他収益に伴う必要経費として認定した内訳 Other items confirmed cost &c.

参考事項 Remarks to be noted

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(9)

Minimum Living Expense Confirmation Sheet

最低生活費認定表

申請番号		世帯主氏名	

区分 / 最低生活費認定の種別		0才以上満2才未満	満2才以上満6才未満	満6才以上満9才未満	満9才以上満13才未満	満13才以上満14才未満		満14才以上満25才未満		満25才以上満60才未満		満60才以上		合計	市町村長の認定した額 / 調査員の認定した額 / 本人の申立による額
						男	女	男	女	男	女	男	女		
		人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
第一類 飲食物費	主食費	円 250	円 345	円 410	円 510	円 510	円 510	円 520	円 520	円 495	円 494	円 430	円 430		
	副食費	60	380	560	555	940	790	805	555	700	420	630	425		
	調味料費	45	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50		
	◎嗜好品費	10	10	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
被服費	衣類	20	20	20	20	23	21	23	21	23	21	23	21		
	身廻品	7	7	9	9	12	10	12	10	12	10	12	10		
保健衛生費	入浴費	10	10	16	16	20	20	20	20	20	20	20	20		
	理髪費	30	30	30	30	30		30		30		30			
	◎衛生費	8	8	10	10	10	34	10	34	10	34	10	9		
小計															
第二類 住居費	世帯人員	1人	2人	3人	4人	5人		6人以上1人を増す毎に							
	◎家具什器	25	25	25	30	30									
	水道料	50	50	50	50	50									
光熱費	◎電燈料	15	15	25	25	25									
	薪炭費	140	240	240	240	315									
	◎マッチ代	5	5	5	5	5									
◎雑費		50	50	50	50	50		15円							
小計															
家賃		円 35	円 35	円 55	円 55	円 70									
教育費	教育費														
	給食費														
	交通費														
人工栄養費															
最低生活費所要額															

有 無

基準額と異つて認定した理由
(1) 別に指示する処により加算した額 円
(2) 基準外申請を要するや否や 円
(3) 其の他基準と異つた認定をした理由

◎印は基準通りとし査定しないこと

備考

Breakdown by age
year
Basis
Types
male
female
Family members
Remarks

Put category title in the blank
Clothing
Bedding & personal furnishing
Sundry & incidentals
Water
Housing
Light & fuel
Education
Eyeglasses
Transportation
Bath, barber & sanitation
2nd category
Furniture & utensils
Water
Housing
House rental
artificial nutrition fee
有 yes 無 no
Amin. liv. ex. needed
Reason of otherwise confirmed basis than
(1) Added amount as otherwise designated
(2) Whether to apply for other than basis or not
(3) Reasons of otherwise confirming than basis.
Should be as mark at the basis

Confirmed Amount of Minimum Living Expenses Disclosed by the Investigator
Amin. ex.
sub-total
per one person after six
Family Head's name
Application No.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Eligibility

Medical Aid ~~Need~~ Confirmation Sheet

医療扶助要否認定書

(10)

ケース番号

Reporter

世帯主氏名	Family head	認定年月日	Date of confirmation	調査員名	

Braebstown

区分 ＼ 世帯別	受領者別内訳 by Recipients	Total 計
受療者名	Patients' name	
初診券番号	no. of Initial Treatment Card	
診療費 所要診療費月額概算額	monthly estimated treatment fee	
診療費 社会保険負担額	Social insurance payment	
診療費 差引所要診療費(イ)	Balance of treatment fee	
医療のため直接必要な経費 移送費(通院費を含む)	Transportation fee	
医療のため直接必要な経費 附添看護料	Nursing fee	
医療のため直接必要な経費		
小計(ロ)	sub-total	
医療概算月額合計(イ+ロ)	monthly total of medical fee estimate	
生活費余剰額(ハ)	Surplus amount of living Ed.	
差引医療扶助所要見込額	Balance of estimated medical aid	
現金支給の要否(ハ)−(ロ)	要 yes 円¥ 否 No	
医療券交付の要否 (ハ)−(ロ)−(イ)	要自己負担額 Self-payment 円 否 No	

Treatment fee Cost directly needed

To be paid in cash or not

To issue Med. card or not

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

ケース番号

Request for notification of approval, change, suspension or close of cases in accordance with DLSL.

生活保護法による

保護の決定変更停止廃止について伺

次の事由により下記の者に対する保護を決定、変更、停止、廃止し其の旨本人に通知してよろしいでしょうか伺います。

Approved 決定年月日 Date . . .

Opened 開始年月日 . . .

Changed 変更年月日 . . .

Suspended 停止年月日 . . .

氏名 Name 人員 No. of persons

住所 address

決定、変更、停止、廃止の種類程度方法及事由

Types, degree, how and why of approval, change, suspension and closer

区長		所長		保護係長		訪問員		庶務係	

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Report of Changes
異動届

(12)

昭和 年 月 日 Date

横浜市 区 町 番地 address

氏名 Name

区長殿 To Ward Chief

生活保護法による保護異動届 (変更 / 廃止)

Report of changes or close in accordance with D.A.S.L.

下記の通り異動がありましたからお届け致します

It is reported as follows as there have been changes.

異動事由
Reasons of changes

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 773013

Post card size Back
(ハガキ大)(複写式) 裏

Notice of approval of change of aid
保護変更決定通知書

第 No. 号

昭和 年 月 日 Date

世帯主 住所 Address

氏名 name

区長 Ward Chief 印

あなたの世帯についての生活保護法による保護を下記の通り変更するから通知します
It is hereby notified that the aid will be changed as below
記
(to your family)

1.変更される保護
Aid to be changed

2.変更の理由
Reason of change

(13)
(ハガキ大) 表

郵便はがき
Post Card

横浜市 区 町 方

Address

Name

殿

番地

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Notice of Approval of Close (Suspension) of Aid

(14)

◎ In case you have complaints on the approval, you may appeal within 30 days.

◎この決定に不服のある場合は30日以内に不服の申立ができます。

二、廃止（停止）の理由

一、廃止（停止）される保護

Reasons aide to be closed or suspended

(停止)します。

As it is confirmed that the aid to your family has been no longer necessary, it should be known that it is suspended as of ——

Date

昭和　年　月　日

第　号

no.

保護廃止（停止）決定通知書

(ハガキ大)

(ハガキ大)

Post Card size

郵便はがき

Post Card

殿

Name

方

Address

横浜市　区　町　番地

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(15)

(複写式) 裏

notice of approval of aid

保護決定通知書 No.

Your application as of —— for
昭和 年 月 日申請があつた生活保護
DLSL aid has been approved
による保護については左記の通り決定致しましたから
and it is hereby notified as below,
通知します
and therefore you are requested to
仍つて連絡する事もありますので印鑑持参の上 月
come to Welfare Office for contact
日 時頃迄に民生安定所へおいで下さい。
with your seal by the time of ——.

記

保護者氏名	Name	世帯員数	Family members 人

決定理由	保護開始年月日	保護の種類	保護の方法	保護の程度	備考
Reason of approval	Opening date 昭和 年 月 日	Types of aid	Means of aid	degree of aid	Remarks

昭和 年 月 日 Date

横浜市 区長 Ward chief

氏名 Name 印

(ハガキ大) 表

便便はがき

横浜市 区 町 番地

Post Card

Address

Name

方

殿

注意事項 notes:

1. この決定に不服のある場合は30日以内に不服の申立ができます。 1. You may appeal within 30 days in case you have complaints on the approval.

2. 次の場合はすぐ届出て下さい。 2. Report in the following cases.

い、保護を受けている世帯人員が増したり減つたりしたとき Increase or decrease of no. of recipients.

ろ、家計の状況に異動があつたとき、特に收入に増減があつたとき changes of family conditions, especially when the income increased or decreased.

は、病人が出たり病気が治つたとき又は死亡者が出たとき Sick, recovered or dead

に、住所が変つたとき change of address

ほ、保護を必要としなくなつたとき when no need of aid.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(複写式3枚取り)

Notification of Rejection of Application

16

保護申請却下決定通知書

第 号

昭和 年 月 日 Date

住所 Address

申請者 Applicant's name

氏名 殿

区長 Ward Chief 印

昭和 年 月 日申請のあった生活保護法による
の保護については下記の理由で保護し難いから却下します。

Your application for aid by DLSL as of —— has been rejected as deemed difficult to grant aid by the following reasons:

記

却下の理由 Reason of rejection

決定の14日を超過した理由 Reason of the date of approval being over 14 days.

◎この決定に不服の場合は30日以内に不服の申立ができます。

In case you have complaints on the approval you may appeal within 30 days.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Income Statement

(17)

收入申告書

To Ward Chief 昭和 年 月 日 Date

区長殿

住所 Address

氏名 Name ㊞

私の現在の收入は下記の通りです。

My present income is as below.

下記の事実に偽為があつて生活保護法の保護を受けた場合罰則の適用があることを承知致します。

I acknowledge that I shall be subjected to punishment in case I receive the aid on the following statement wherein any untrue facts are stated.

一、收入の狀況 condition of income

收入 Income		支出（收入を得るための必要出費） Expenditure (cost)	
売上金	Sales	原材料費	materials
料金	Fees	仕入金	Buying cost
農業收入	Farming income	交通費	Transportation
		事業稅	Business tax
計	Total	計	Total
差引純收益	Net income	差引純損失	Net loss

二、手持商品評価額

Assessed amount of merchandise in hand

三、営業の種別

Type of business

四、営業の狀況（收入の低額な理由）

Business condition (Reason of small income)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

non-income statement
無 收 入 申 告 書

(18)

昭和 年 月 日 Date

To Ward Chief 区 長 殿

住 所 Address

氏 名 Name 印

私の世帯は下記 1. の理由によつて收入がありません。
My family has no income for the reason No.1.

下記の事実が虚偽であつて、それにより生活保護法による保護を受けた場合罰則の適用があることを承知致します。
I acknowledge that I shall be subjected to punishment in case I receive the aid on the following statement which comprises any untrue facts.

1. 無收入になつた理由 Reasons of becoming non-incomed

(イ) 勤務先失業 Discharge from employer's (ロ) 営業失敗 Failure in business (ハ) 引揚 Repatriated
(ニ) 世帯主又は他の稼働者の死亡 Family head or other supporter dead (ホ) 資産の消費 consumption of means
(ヘ) 子供の養育のため就職できない Cannot get employed due to nursing children (ト) 病気 sick
(チ) 不具廃疾のため Disabled

2. 收入を得るための努力 Efforts for income

(イ) 公共安定所に申込 Applied to PESO 昭和 年 月 日 Date
(ロ) 授産所の申込 Applied for Workshop 昭和 年 月 日 〃

Case No.

ケース No.

扶助認定調書

Family head

世帯主氏名

年月日 Date	収入認定額 confirmed income	最低生活費 Minimum Living Ex.							給食費を除いた計	備考 Remarks
		生活費 Living Ex.	住宅費 Housing ex.	教育費 Education	通学費	給食費	計			
		認定額 confirmed amount		Educative	attendance to school		Total		Total less of school lunch	
		収入充当額 Appropriated amount for income				School lunch				
		扶助決定額 Approved aid amount								
		認定額 confirmed amount								
		収入充当額 appropriated amount for income								
		扶助決定額 Approved aid amount								

○学校給食費については学校長渡しとする。

(注) as to school lunch fee, it is to be delivered to the school master

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

昭和　年　月　日 Date

To Mr. or Mrs. —— 殿

(20)

区長 Ward chief 印

前略貴　に勤務中の下記の者今般生活保護法による保護の要否決定上必要であ
りますので誠に御繁忙中恐れ入りますが下記により給与額証明の上折返し本人に持
参せしめるよう御取計下されたく御依頼申上げます It is hereby requested that
your certify the payment of the below named person of
your firm and immediately give him back to bring to
this ward as he is under consideration of receiving
住所
氏名 DLSL aid.

……切……取……

在職並びに給与証明書

Employer 事業所（雇主）　氏 Name 名 印

下記の通り証明します虚偽の証明をした場合は 生活保護法第八十三条の規定により
処罰を受けても異存ありません I certify as below and acknowledge
that if I state falsely I am subjected to punishment

氏名	Name	職名及内容 職務	Name of occupation and nature of same
生年月日	Date of birth 年 月 日（age 才）		
居住地	address		

給与額 Payment	基本給	Base pay	控除額 Deduction	所得税	Income tax
	日給(日分)	Daily pay		健康保険	Health insurance
	家族手当	Family allow.		厚生年金保険	Welfare annuity pension
	手当	allowance		組合費	association fee
	手当	allowance			
	小計(イ)	Sub-total		小計(ロ)	Sub-total
差引支給額(イ)-(ロ)		Balance	摘要		Remarks
前二ヶ月の支給状況	月分				
	月分				

(two previous months' payment condition

according to the provision of DLSL Art. 83.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(21)

表 Breakdown

住居補修調書 House Repairing Statement

要保護者氏名 Client's name

要保護者住所 address

補修を必要とする概況 Outlines condition requiring repairs

品目	数量	単価	金額 amount in yen	摘要 Remarks
補修所要材料内訳 Items of materials Article	Quantity	Unit price		
計 Total				

注意 Notes

1. 住居は最低生活に必要なものであること。 Repairs should be necessary for minimum living.
2. 補修は最低限必要なものに止めること。 Repairs should be within the minimum limit.
3. 裏面に平面及び立面図は必ず記載し、補修すべき箇所は朱書斜線等によつて明示すること。 Plan and section should be drawn on the back and repairing spots be shown in red.
4. 申請には世帯状況調書及び收支認定表を添付のこと。 Family condition investigation sheet and income confirmation should be attached to the application.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

裏

住居平面図

Plan of the House

住居立面図

Vertical view of the house

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

22

Occupation Planning Statement
生業計画書

Family No.
世帯番号

一、生業の中心となる者 The main person of the occupation planned

氏名 Name 才 age 男女(sex 年 月 日生 date of birth)

二 計画事業名又は技能習得種別 Name of planned business or types of technique

三、生業を行う場所 Place of occupation planned

四、生業に要する金額（技能習得にあつてはその月額と期間をも併記のこと）品目並びに使途明細（見積書、その他所要書類添付のこと）Necessary expenses (Monthly amount in year and the period be added in case of acquiring technique), articles and their specified purposes (Estimate statement and other pertinent documents be attached)

五、将来の見込 Future prospect

(一) 生業の目的の達成されるまでの見込期間 Estimated period of achievement of the purpose

(二) 生業の目的の達成されたときの收支見込

		(イ)の内訳	(ロ)の内訳見込額
(イ) 收支見込額	Estimated income & expenditure	見込額	
(ロ) 收入に伴う必要経費	Cost for income	(A) Estimated Itemized estimate	(B) Itemized Estimate
(ハ) 差引純收入見込額	Balance		
(ニ) 現在の收入	Present income		
(ホ) 收入増加見込額 (ハ)—(ニ)	Estimated increase of income		
(ヘ) 最低生活費認定額	confirmed minimum living ex.		
(ト) 家計收支過不足	Balance or deficit		

2. Estimated income & expenditure when the purpose of the occupation has been achieved

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(23)

notes
注　意

1. 本証は紛失や汚損しないよう大切に取扱つて下さい
Handle this certificate with care.
2. 毎月扶助金の受給日には本証と使用印鑑とを係員に差出して下さい
Show this monthly to the official with your seal on pay day.
3. 住所又は世帯主に異動等があつたら直ぐ届け出て下さい
Report as soon as your address or family head changes.
4. 本証及び印鑑を紛失したときは直ぐ届け出て下さい
Report immediately when you have lost this and your seal.

ケース番号 Case no,
氏　名 Name
住　所 Address

昭和　年度 the year

生活保護費支給証 Aid Payment Certificate

横浜市 Ward 区

取扱者 Person in-charge
氏　名 Name　印

開始年月日	昭和　年　月　日
Opening Date	
廃止年月日	昭和　年　月　日
Close	〃

変更状況 Condition of Changes

月日 Date	家族数 Family Members	支給額 Amount of Payment	変更理由 Reason of changes

扶助金受領に使用する印鑑	
Seal you usually use for receiving the grant	

April Pay Day

4月分支給日		10月分支給日	
生活扶助	Living a.	生活扶助	
住宅扶助	Housing a.	住宅扶助	
教育扶助	Educa. a.	教育扶助	
計	Total	計	
5月分支給日		11月分支給日	
生活扶助		生活扶助	
住宅扶助		住宅扶助	
教育扶助		教育扶助	
計		計	
6月分支給日		12月分支給日	
生活扶助		生活扶助	
住宅扶助		住宅扶助	
教育扶助		教育扶助	
計		計	
7月分支給日		1月分支給日	
生活扶助		生活扶助	
住宅扶助		住宅扶助	
教育扶助		教育扶助	
計		計	
8月分支給日		2月分支給日	
生活扶助		生活扶助	
住宅扶助		住宅扶助	
教育扶助		教育扶助	
計		計	
9月分支給日		3月分支給日	
生活扶助		生活扶助	
住宅扶助		住宅扶助	
教育扶助		教育扶助	
計		計	

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(Training)

Application for Employment in
作業員申請書 the Work-Shops

24

昭和 年 月 日 Date

区長殿 To Ward Chief

氏名 Name 印

生年月日 Date of Birth

私儀 I, _____ 授産所の作業員となりたく「保護授産事業適校証」を交付
下さる様申請致します request for issue of "Certificate of Qualified ~~qualification of~~ work-shop workers" to become a worker of the shop.

本籍地 Permanent domicile	
現住所 Present Address	
生活保護法の保護を	受けている is received by the applicant
did in accordance with D.S.L.	受けていない is not received by the same
To PESO	申込している Have applied for work
公共職業安定所へ	登錄していない Have not applied for work

上記申請に基き保護授産事業適格証を交付してよろしいでしょうか。
Should we issue the qualification certificate as applied for in the above.

区長	Ward chief	所長	Sel. chief	保護課長	Protection Div. Chief	訪問員	case-workers	面接員	Interviewer

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Work-shop Workers Record Book

保護授産事業作業員台帳

ケース番号 Case No. ____ No. ____

世帯主氏名 Familyhead	本籍 Permanent domicile
	現住所 Present address

	氏名 Name	続柄	年令	学歴	健康状態	稼働能力	特殊事項
1		Relation	age	Attainment	Health condition	Working ability	Special notes
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

作業員適格証交付者氏名 Name of issuer

交付月日	第 号	有効期間 Effective period
Date of issue	No.	月 日迄
		Up to 月 日迄 〃
		月 日迄 〃

公共職業安定所へ To PESO

申込している Date applied 昭和 Date 年 月 日

登録していない not applied

保健所長証明書 Health Center Chief's certif. 月 日受領 received

保護授産事業作業所名 Name of the work-shop

収入状況	最低生活費	生活扶助費	その他
Income condition	Minimum Living ex.	Living aid.	Others

作業内容 Nature of the work

生業扶助の状況 Condition of Living aid

1. 生業に必要な資金又は資料 Necessary cost or materials
   決定No. Approved 月 Date 日
   内容 contents

2. 生業に必要な技能の修得 Acquirement of necessary technique
   決定No. 月 日
   内容

3. 就労のために必要なもの Necessary things for the employment
   決定No. 月
   内容

摘要 Remarks

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Back

Contact with the PESO

休職中給与の支払	
日当	Date of application for employment
賄い会	Details of ingoing
区長	Seal of Ward Chief

表面

This is certified that the outside worker mentioned on the other side is qualified as a person in need of welfare work-shop.

区長 印

Ward Chief

保護授産事業作業員適格証

Qualification Certificate for a Worker at Welfare Work-shop

所在地 Present Address

氏名 Name 年令 age

本籍 Permanent Address

生年月日 Date 昭和 年 月 日

Effective Period

6 cm

9 cm

裏面

(Notes) 注意事項

1 This must be brought to the shop receptionist. 授産場で作業する時は必ず本証を携帯しなければなりません。

2 This must be shown at any time requested. 係員の請求があったときは呈示しなければなりません。

3 This must be returned to the person who issued it when the holder leaves the shop. 本証を発行した人に作業を止めたときは返還しなければなりません。

4 This must be carefully kept and any loss must be reported immediately. 本証を紛失したときは紛失届けを出して下さい。

5 This is valid only during the period mentioned on the other side. 本証の有効期間を経過したときは、授産場の作業員の資格を失ったとき、又は授産場の作業員をやめたときは速かに本証を区長に返還して下さい。

Return this as soon as you stop working at the shop.

(28)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 75 013

ケースNo.

(For Patient) Initial treatment Card
(患者用) N.S.L. 生活保護法 初診券 番号 No.

患者の氏名 Name 才 男 女 age Sex
住所 address
傷病名 Diagnosis
病状 Condition

医療費概要
要治療日数 Treating 日間 Days 金額 amount in Yen 円
入院治療を要する Hospitalization yes 要しない no
手術を要すれば Operated 健保点数 Points 点 金額 Amount in Yen 円
加入の健康保険等 Health Insurance or others

診断年月日 昭和 Date 年 月 日
Examination
医師 住所 address
Doctor 医師 Doctor 氏名 Name ㊞
住所氏名 歯科医師
Name & address 昭和 Date 年 月 日 発行
区長 氏名 Ward Chief Name ㊞

◎注意 Notes
1. この券を医師に出して診断を受け記入してもらって下さい。 Should be taken to Doctor
2. この患者用を区長に提出して下さい
3. 発行者の印のないものは無効です

備考 医療費の概算額は国民健康保険の診療報酬額によること Estimated medical fee be based on the treatment fee of N.H.I.
必要添付書類として取扱うこと as This is to be treated as necessary attachment.

区長印 Ward Chief
医師印 Physician

Case No.
ケースNo.

(For Doctor) Initial Treatment Card
(医師用) N.S.L. 生活保護法 初診券 番号 No.

患者の氏名 Name 才 男 女 age Sex
住所 address
傷病名 Diagnosis
病状 Condition

医療費概要
要治療日数 Days of treat. 日間 金額 Amount in yen 円
入院治療を要する Hospitalization yes 要しない no
手術を要すれば Operated 健保点数 Points 点 金額 ¥ 円
加入の健康保険等 Health Insurance or others

診断年月日 昭和 Date 年 月 日
Examination
請求 初診料 Initial t. fee 点 Points 金額 Amount in Yen 円
検査料 (Ex. fee 検査) 点 Points
医師 住所 address
Doctor 医師 Doctor 氏名 Name ㊞
住所氏名 歯科医師
Doctor's name 昭和 Date 年 月 日 発行
区長 氏名 Ward Chief Name ㊞

◎注意 Notes
1. この券はお手許に置き、初診断等は医療券と同様の手続で区へ請求して下さい。
2. 診断のための検査は診察当日判明記入し得る限りの範囲のものにして下さい。
3. 請求点数は国民健康保険の規定によって下さい。 Claimed points be based on the program of N.H.I. law
4. 発行者の印のないものは無効です。 This is invalid without the issuer's seal person.

(2B)

@ Notes: 1. Please present this certificate to the physician for examination. 2. Submit this to the Ward Office. 3. Must be attached to the physician's real opinion.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(27)

Treatment Continuation Cert.

治療継続証

昭和 Year 年 月 中 During the month of

受診機関名 Treating agency
医師 Physician ㊞

市町村長殿 To Mayor of C.T.V.

下記の通り引続き治療を要する
The treatment is to be continued as follows: 記

月分医療費見込 Estimated monthly medical fee	診察料 Examination fee	Times 回 Points 点	処置料 Dispositions fee	Times 回 Points 点
	薬治料 Medicine charge	回 点	入院費 Admission fee	回 点
	治療料 Treatment charge	回 点		
	手術料 Operation fee	回 点		
	所要見込点数 Estimated points needed	Points 点	医療費見込額 Estimated med. fee	円

◎注意 Notes
一、引続き治療の必要のあるときはこの証明書に記載捺印のうえ所要事項を記入して下さい。
When necessary, make entries with your seal hereon.

DLSL Medical Card

生活保護法 医療券

ケース番号 Case no.

交付番号 Issue no. 第 号	交付回数 Issue times 第 回	交付年月日 Issuing date 昭和 年 月 日		
世帯主 Family head	氏名 name	才 男 女 age sex	職業 occupation	
	住所 address			
受療者 Patient	氏名 name	才 男 女 age sex (年 月 日生) Birth date		
	住所 address		社会保険の受給資格 social insurance qualification	
	世帯主に対する続柄 Relation		職業 Occupation	
傷病名 diagnosis		居宅入院 out	受領者自己負担額 Recipient's payment 円	
受療機関	名称 name of treatment agency			
	所在地 address			
発行者 Issuer	区長 Ward chief	氏名 name ㊞		
	本券有効期間 Effective period: 年 月 日まで up to			

◎注意 Notes:
一、診療を受けるときはこの券を病院診療所に提出して下さい
二、この券は他人に譲つたり又は使用させてはいけません
三、発行者の印のないものは無効です
四、有効期間が切れたものは使用できません
五 有効期間が切れても治療を続ける必要のあるときは左記治療継続証に病院診療所の記入捺印をもらつて（発行区役所名）まで申し出して下さい

◎記入注意 Notes for filling in:
一、交付回数は同じ受療者に券を交付した回数
二 受療関係の傷病名は初診券により、又は訊ねて判る場合はその名称を記入し居宅入院の何れかを消す
三、有効期間は交付の月の翌月にまたがらぬようにし月を越す場合には更めて発行すること。

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

DLSL Medical Card (27)

Notes:

1. Submit this card to hospital or clinic when receive medical exm. or diagnosis.
2. This card is not negotiable.
3. This is not valid without the issuer's seal.
4. This cannot be used over the effective peeiod.
5. In case you need to be treated continous-ly over the effective period, apply again upon having the Treatment Continuation Certificate filled in with seal by hosp-ital or clinic.

Notes for filling in:

1. The number of times of issue should be counted as to the same patient.
2. The diagnosis of ~~treating~~ patients under treatment be written according to the Initial Examination Card; if known just by asking the patient, the diagnosis be written hereon as it is told by the patient, and either in or out be cancelled.
3. The effective period should not be over the next of the month of issue and, if over, this card should be renewed.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Med. Card No.— DLSL Medical Fee Claim

(____ 1950) (Ward, City)

Name (age)	Living Aid: Yes	Living Aid: No	※ Initial exm. date & actual days of treatment of the month	Partial payment: Self-payment Health In. pay.	Prefectural & City budget

	Types	※ Points	※ Actual treatment days, medicine & its quantity	※ Main diagnosis, progress, main dispositions and other special notes
※ Contents claimed (Name of disease)	Initial or old	points		
	Home-call	day night times points		
	Medicine Adm. Internal medicine	kind days points		
	Drafts	times "		
	Ext. med.	" "		
		" "		
		" "		
		" "		
	Operation	Types operation "		
	Dispositions	Type of dis. "		
	Others	names "		
	Admission	"	Board (yes or no)	
	Total	"	Deduction (points) for days; Balance (points) ※	¥

※ Transfer or return | Recovery (Date). Continued. Dead (Date)

※ I claim as above stated. (The name and address of the physician or representation of hospital)

Date

To Mr.

Appd total amount	Amount of partial payment: Health in.	Self	approved Balance to be paid
¥			¥

Passed assessment

cut here

Family no.	Med. card no.	Name (age)	(age)
※ Name of disease		※ transfer or return	Recovered (Date) Continued. Dead (Date)
※ Amount claimed	¥	※ Name of Hospital	Health ins.
Amount approved	¥		Self pay. ※ month

※ Be very careful to fill in the columns marked thus by the physician in charge without omission as this must be returned if something omitted; Inasmuch as the remission is made on the papers only, any pertinent matter deemed necessary for review should be written in the remarks column.

© This claim is required to be submitted so as to arrive at the ward office by 8th next month. Regularly; and thereafter, if to understood that these claims established will delay the payment.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

医療券第　　号　DL SL Medical fee claim
（昭和25年　月分）　生活保護法による医療費請求書　（横浜市　区）

氏名（年令）	生活扶助の有無について		※初診年月日及当月治療実日数	一部負担区分	県費、市費の別
（当　歳）	有	無	初診昭和　年　月　日（外来　日）（入院　日）	自己負担 健保負担	

※請求内容（病名）	種別	※点数	※実施日数・薬名及数量	※主要症状、経過、処置概要、その他特記すべきこと。
	初診 再診	点		
	往診	屋回 夜回 点		
	薬治料 内服薬	剤投与日 点		
	薬治料 頓服薬	回 点		
	薬治料 外用薬	回 点		
	注射料 皮下筋肉内	回 点		
	注射料 静脈内	回 点		
	注射料 動脈内	回 点		
	手術料	手術名 点		
	処置料	処置名 回 点		
	その他	名称 点		
	入院料	点	晴の有無（　）日分	
	合計	点	控除（　点）差引　点	※ 円　銭

※転帰　治癒（　月　日）・繰越・死亡（　月　日）

※　上記の通り請求致します。　（医師、病院又は代表者、住所氏名）
昭和　年　月　日
殿　㊞

決定合計金額	一部負担金額		差引支払決定額
	健保	自己	
金　円　銭			円　銭

査定した理由	

……切……取……

世帯番号		医療券番号	氏名（年令）	（　才）
※病名		※転帰	治癒（　月　日） 繰越・死亡（　月　日）	
※請求金額	円　銭	※病院名	健保 自己負担	
決定金額	円　銭		※　月分	

※印のところはすべて診療担当医に於て洩れなく記入して下さい。記入洩がありますと返送しなければなりませんので御注意下さい。特に審査ですから、審査上必要と思われる事項は記入下さい。

◎本請求書は翌月八日迄に必ず区役所に到着する様提出願います。八日を越えたものは相当支払遅延することを得承知下さい

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Certificate of necessity of nursing or transportation

28

看護 移送 必要証明書

下記の通りの状況により看護 移送を必要とすることを証明いたします

It is certified that nursing (transportation) is needed under the following circumstances.

(看護 移送を要する者) 住所 address

氏名 Name 男 女 sex age

Practitioner's or mid-wife's opinion
医師（施術者）又は産婆の意見

傷病名	Diagnosis	看護を要する日数	Days for nursing
移送区間	Distance of transportation	費用見積	附添婦（夫）看護婦 ~~attendants~~ nurses 人 持 for how many 日 days
移送方法	How to transport		一人につき日額 Daily amount per one person
移送年月日	Date of transport		看護 移送 Practicability Estimated cost
看護 移送を要する理由	Reason to need nursing ~~or transportation~~ transfering		

上記の通り証明いたします It is certified as above.

昭和 年 月 Date 日

(医師(施術者)又は産婆の) 住所 address

氏名 Name 印

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 77-503

Initial Exam. Card Issue Disposition Book
初診券交付処理簿

交付年月日	初診券番号	患者 Patient 申請番号	患者 Patient 氏名 name	初診医師名	受領者 Recipient 本人との関係	受領者 Recipient 氏名 name	領収印	費用請求年月日	交付吏員印
Date of issue	No.	appl. no.		Initial Doctor's name	Relation		Seal	Date of claiming the cost	Official's seal

(28)

(30)

Med. Card (Claim) Issue Disposition Book
医療券（請求書）交付処理簿

交付年月日	ケース番号	受療者氏名	傷病名	受療機関名	通院別入院	医療券(請求書)受領者氏名印	費用請求年月日	請求額	審査回付年月日	審査決定年月日	決定額	支払年月日	備考(治癒継続等)
Date of issue	No.	Patient's name	Diagnosis	Treating agency	In or Out	Med. Card (claim) Recipient's name	Claim cost Date	Amount claimed	Date referred to reviewer	Date of approval	Amount approved	Pay date	Remarks (Recovered or continued, etc.)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 773 013

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Claim for Nursing Fee in accordance with DLSL Med. Aid

Name 氏名 Address 住所

Claim for the month of ____ Yen
in accordance with DLSL
Medical aid.

Name 氏名

Address 住所

Date 明和 年 月 日

I certify that the nursing fee claimed is correct.

Amount in yen ¥

Ward Chief 婦長

Itemized Payment claimed

Patient's Name 患者氏名	Nursing Period 看護期間		Type of Illness 種別
	From 自 年 月 日	To 至 年 月 日	Total days 日数

Date 月日	Type of service 看護種別	Days attended 日数	Amount in yen 金額	Remarks 摘要
	Total days 計			

(31)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(裏)

月分	請求月日	請求額	受付月日	受付番号
From the month	Claimed date	Amount claimed	Received date	Receipt No.

※ 表紙の者は生活保護法教育扶助による学校給食費を受付するものであるので学校長より区長宛給食に必要な費用を請求されたい。

(表)

(32)

School Lunch Certificate in connection with DLSL Education Aid

生活保護法教育扶助

学校給食

住所 Address

世帯主名 Family head's name

児童名 Child concerned

Grade 学年 Sex (男女)

氏名 Name

Starting from the month of 年 月から

日付 Date

To Principal of the Primary School

校長殿

Name 印

区長 Ward Chief

(裏)

(32)

※ Stamped at the above named place with Ward Chief's seal.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Claim for school lunch aid
生活保護法教育扶助による学校給食費請求書

To Mr. ——— 殿

Principal of ——— School
学校長

Address 住所

Date 日

I claim the above amount for the expense of school lunch of the child in this school, ~~who~~ which is itemized in the separate sheet. ~~I am~~ The child is ~~under~~ whom DLSL Education Aid is concerned.
上記学校における生活保護法による教育扶助に必要な費用として下記金額を請求いたします。

Amount 金 ——— 円也

(3)

(Separate Sheet) Itemized Claim for School Lunch Fee in accord. with DLSL Education Aid.

（別紙）　生活保護法教育扶助による学校給食費請求書内訳（　月分）(Month)

ケース No.	住所	世帯主氏名	該児童氏名	学年	金額	備考
Case No.	Address	Family head's name	Child's name concerned	Grade	Amount in yen	Remarks
	計					

Notice: Times of feeding should be filled in the column "Remarks".

◎ 注意　備考欄には給食回数を記入のこと

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 773 013

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

送致書

番号 No. Transmittal note

昭和 年 月 日 Date

To Mr. ——殿

区長 Ward Chief

下記の者を生活保護法により貴所（院）に送知致しますわらよろしく御願いします

氏名	Name	才 男女（ 年 月 日生）	Birth date
世帯主氏名	Family head	本人との続柄	Relation
居住地	Address		
本籍地	Permanent address		
職業	Occupation	教育	Education
特殊技能	Special technique	労務程度	Degree of service
保護の種類	Types of aid	保護開始年月日	昭和 年 月 日 Date
摘要	Remarks	Opening date of aid	

It is kindly requested that care should be taken as the below named person is referred to your institution in accordance with D.L.

切取 cut here

Notification of (Admission) accommodation

收容（入院）通知書

昭和 年 月 日 Date

区長 Ward Chief 殿

施設所在地 Location

施設名 Facilities

代表者名 Representative 印

昭和 年 月 日第 号をもつて送致の者下記の通り收容致しましたから通知します

氏名	Name	才 男女（ 年 月 日生）	age sex Birth date
保護の種類	Types of aid		
收容入院年月日	Date of Admission		
摘要	Remarks		

It is notified that the below-named person is accommodated as the same was referred hereto as of the date —— No. ——.

(34)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(35)

Date 昭和 年 月 日

To Mr. 殿

前略 貴 に勤務中の下記の者今般生活保護法による保護の要否決定上必要でありますので御用繁忙中恐れ入りますが下記により給与額証明の上折返し本人に持参せしめ御御取計下さるよう御依頼申上げます。

記

住所 横浜市 区 町 Address 番地
氏名 Name

Job-Applicant's Certificate 求職 証明書

No. 第 号

日職 Employer 申請番号 Appl. No.

氏名 Name

居住地 Address

Certificate 証明

Job-applicant's name 求職者氏名

求職受付日 Day applied 登録受付日 Day applied

受付番号 No. applied 受付番号 No. applied

希望職種 Kinds type of work 過去一ヶ月の就労日数 Working days for last month 日

前職 Present occupation 過去一ヶ月の収入金額 Income for last month 円

生業保険 保険番号 Ins. No. 保険番号 Insurance No.

給付月額 Monthly grant 受給保険 給付額 Grant amount

扶助 Remarks 摘要 Remarks

以上の通り証明する。 I certify as above.

昭和 年 月 日 Date

公共職業安定所長 氏名 Name 印

区長 To Mayor 殿

It is hereby most cordially requested that arrangements be made as to the labor form, the payment Certificate of this is in advance of your completion of certification, as it is necessary for this office to decide the case of public assistance for the same in accordance with the Law.

DLSL Itemized

生活保護費支給内訳表

月分

期間 Period	支給額 Amount paid	内訳 Item 生活扶助 Liv. aid	住宅扶助 Housing aid	教育扶助 Educ. aid	住所 Address	氏名 Name	ケース番号 case no.	受領印 Rec'd seal	備考 Remarks

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(37)

(表)

Specification of Aid-Grants Municipality Date of change (Renewal)

保護費給付明細書

県市別	切換年月日

Case No.

ケース番号		氏名 Name		住所 Address	
開始年月日 Opening	昭和 Date 年 月 日	廃 closed date 年月日	昭和 Date 年 月 日	世帯人員 Family members	

生活扶助、住宅扶助(家賃)、教育扶助 Living, Housing (Rental), education aids

年月 Month year	最低生活費認定額 Confirmed minimum living ex.	収入認定額 Confirmed income	扶助支給額 Amount of aids in yen	生活扶助 Living aid	住宅扶助(家賃) Housing aid (Rental)	教育扶助 Education aid 教育費 Education fee	通学費 Schooling fee	小計 sub total	給食費 Lunch fee	備考 Remarks

② 給食費は学校長渡しとすること。

① 扶助費支給額欄には給食費を除き記入すること。

① "The Amount of Aids in Yen" excludes Lunch Fee.

② Lunch Fee should be delivered to the school principal.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

医療 Medical aid									その他の扶助 Other aids		
					診療費 Examination diagnosis fee		移送費、材料費等 Fee of Transportation & materials				
受療者名	医療券交付日	通院入院別	医療機関名	傷病名	支払日	金額	支払日	金額	種類	支給月日	金額
Patient's name	Day of issue of Med. card	Out or in	Medical treatment agency	Name of disease	Pay-day	Amount in Yen	Pay day	Amount in Yen	Types	Pay day	Amount in Yen

Aids not by DLSL

生活保護法によらない保護		
年月日	摘要	金額現物品目等
Date	Remarks	~~In~~ cash, ~~kind~~ Grant in or other articles

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(38)

Assistance Grant-Certificate in accordance with D.L.S.L.

生活保護法による届出書

Previous address

旧住所　　区
　　市

Present address

世帯主氏名　Family head's name

右の者は当区において生活保護法による
保護を受けることを証明する。

It is hereby certified that the above-named is in receipt of D.L.S.L. assistance.

Date.　年　月　日

明和　年　月

To

　　殿

　　区長
　　市

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Claim for Transportation Fee of Attending Hospital
書条請場診院通のため出頭病院

Amount Ein gen

1金 Amount Ein gen

自己医療扶助にかかる通院のみ記入すること

住所 Address
居所

氏名 Name

日 Date

Claim the above amount as needed transportation fee (Expenses in this belong) for attending the hospital according to the aforesaid Order.
右請求金額は（この項の各欄に記入すること）病院へ出頭するため必要な交通費として上記命令書により請求します。

日 Date

To Ward Chief
区長 殿

請求人 Applicant

Specified Claim to be paid
請求金額 Amount Ein gen

日 Date	区間 Distance	利用機関 Means of transportation	賃金 Fare	備考 Remarks
	From 至 What 何 To 至 What 何	徒歩 Walk 電車 Train 円 Yen	金額 Amount Ein gen	自宅より病院まで往復 Round trip from home to hospital
	至	〃		
	至	〃		

(39)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(40)

Claim for Estimated Living Aid Expense for Inmates of Protection Institution

保護施設収容生活困窮者に対する生活扶助費概算請求書

to the Director of DLSL.

所長 殿

I claim the above amount as the Inmates' Living Aid Expense Estimate for the month of ——, 19—, pursuant to the below-mentioned regulations.

右のとおり ——年——月分の生活扶助費概算を請求します。

Date 昭和 年 月 日

Name of the Institution 名称

Representative's name 代表者名

印

Breakdown of the Inmates' Living Aid Expense Estimate for the month of ——, 19—.

No. 番号	Name 氏名	Remarks 備考	Amount paid 支給額	Days paid 現日数	Monthly amount 月額	Name 氏名	Remarks 備考

Total 合計

Chief of Institution 施設長

Name 氏名

印

Date 昭和 年 月 日

Claim for Actual Living Aid Expense

生活扶助費決定額請求書

(40)

To the Director of DLSL.

所長 殿

Amount in Yen ¥

金額

For the month of ——, 19—.

昭和——年——月分

Name of the Institution 施設名

Representative's name 代表者名

印

Date 昭和 年 月 日

Chief of Institution 施設長

Name 氏名

印

Amount paid 支給額	Days paid 現日数	Monthly amount 月額	Name 氏名	Remarks 備考

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(1)

Settlement Account of the Name

住所 氏名 生活保護法による保護受給者

To Ward Chief 区長 殿

Date 昭和 年 月 日

As to the specification 記載事項について

Amount received 受領金 ¥ 円也

Amount settled 精算金 ¥ 円也

Balance (Debt) 差引 ¥ 円也

The Inmates' Living Aid Expense 世帯員の生活扶助費

Amount received 受領金 ¥ 円也

Amount settled 精算金 ¥ 円也

Balance (Debt) 差引 ¥ 円也

for the month of

昭和 年 月分

Accompanies is settled as follows:

添付の精算書の通り精算を受けました。

(See the separate sheet. (Next page)

別紙参照

Address 所在

Name of Institution 施設名

Representative's name 代表者氏名 印

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(Reverse Sheet)

生活保護法による保護施設等生活扶助

支給額	期間	日数	月額	氏名	備考
Amount paid	Period	Days	Monthly Amount	Name	Remarks

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775013

Claim for Protection Institution Administrative Fee

保護施設事務費等移管に伴う一時金請求書

I Claim the above amount as the Protection Institution Administrative Fee for the month of ——— as specified in the above.

上記の通り（月分）を請求します。

Name 名称

Address 所在地

Name of Representative 代表者名

Date 昭和 年 月 日

To Ward Chief 様

事務費	単価	期間	日数	氏名	備考
Adm. fee	Unit price	Period	Days	Name	Remarks

保護施設事務費 昭和 年 月分

(42)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Appeals Sheet

不服申立書

43

昭和 年 月 日 Date

県知事 To Governor 殿

厚生大臣 To Minister

申立人 Appellant	住所	Address
	保護を受ける（受けている）者との関係	Relationship
	氏名	Name 印

昭和 年 月 日決定のあつた生活保護法の保護につき下記のとおり不服ですから申立てます

I appeal as to DLSL assistance approved on ——— as below.

不服の事項	matters appealed
希望する保護	保護の種類 Typos of aid　方法 Ways　程度 Degrees Desired assistance
理由	Reasons

区経由	Three Wards	
昭和 年 月 日	date	
市経由	Three City	
昭和 年 月 日	date	
県経由	Three Prefecture	
昭和 年 月 日	date	

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(裏)

家族の狀況	Family condition
收入・支出の狀況	Condition of income and expenditure
資產及び負債の狀況	Condition of assets and liabilities
緣故者扶養義務者の狀況	Condition of Relatives and the legally responsible supporters

(写)

Appeals Disposition Record

不服申立処理簿

(表)

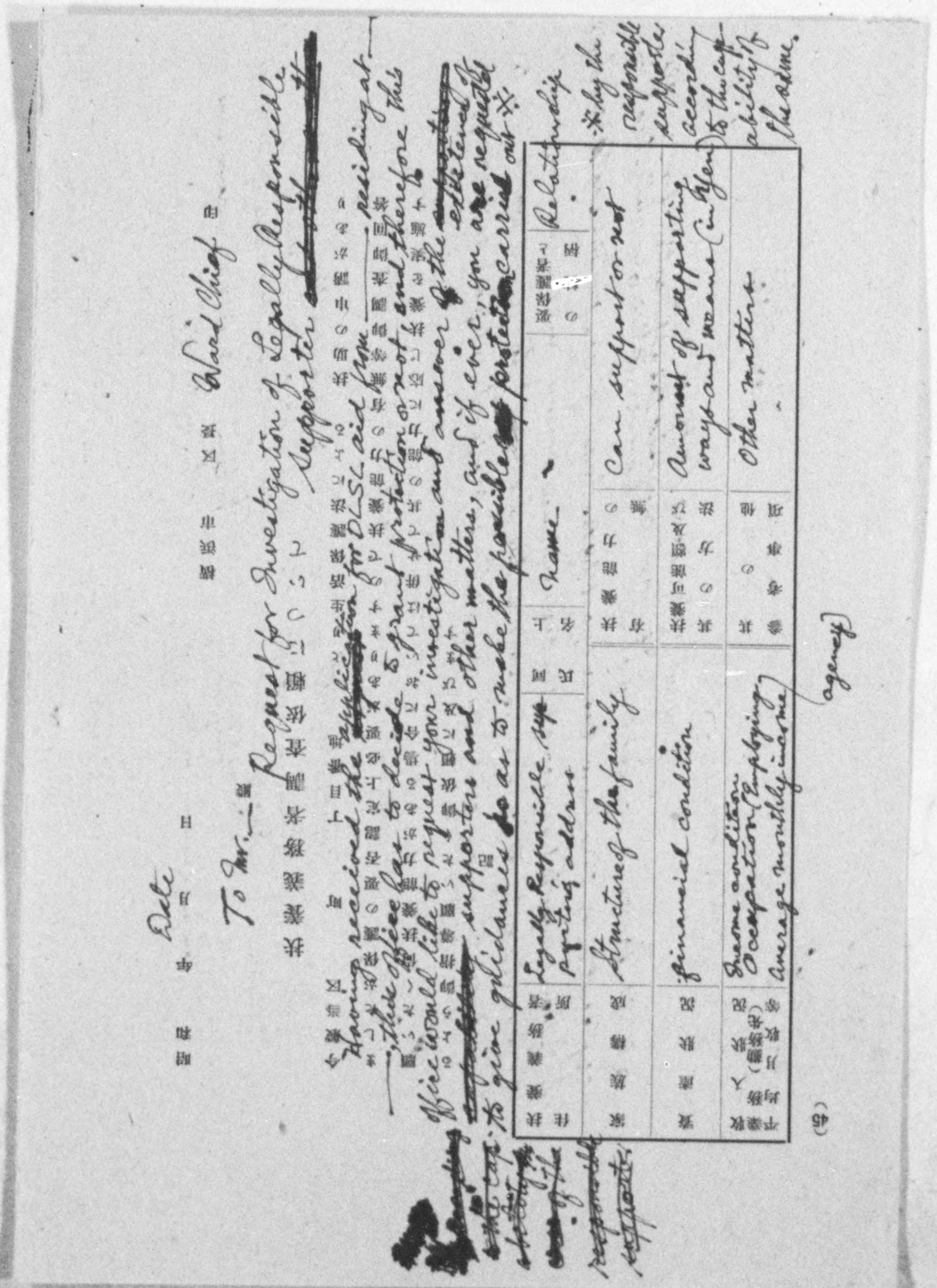
受付年月日	申立人		不服事項	発送月日	決定	
	住所	氏名			受付月日	措置月日
Received date	Address	Name	Matters of appeals	Date of issue	Date received	Date disposed

Appellant

Approval

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013



昭和　年　月　日

To Mr. [illegible] Ward Chief 区 役所 市 課

Request for Investigation of Legally Responsible Supporter

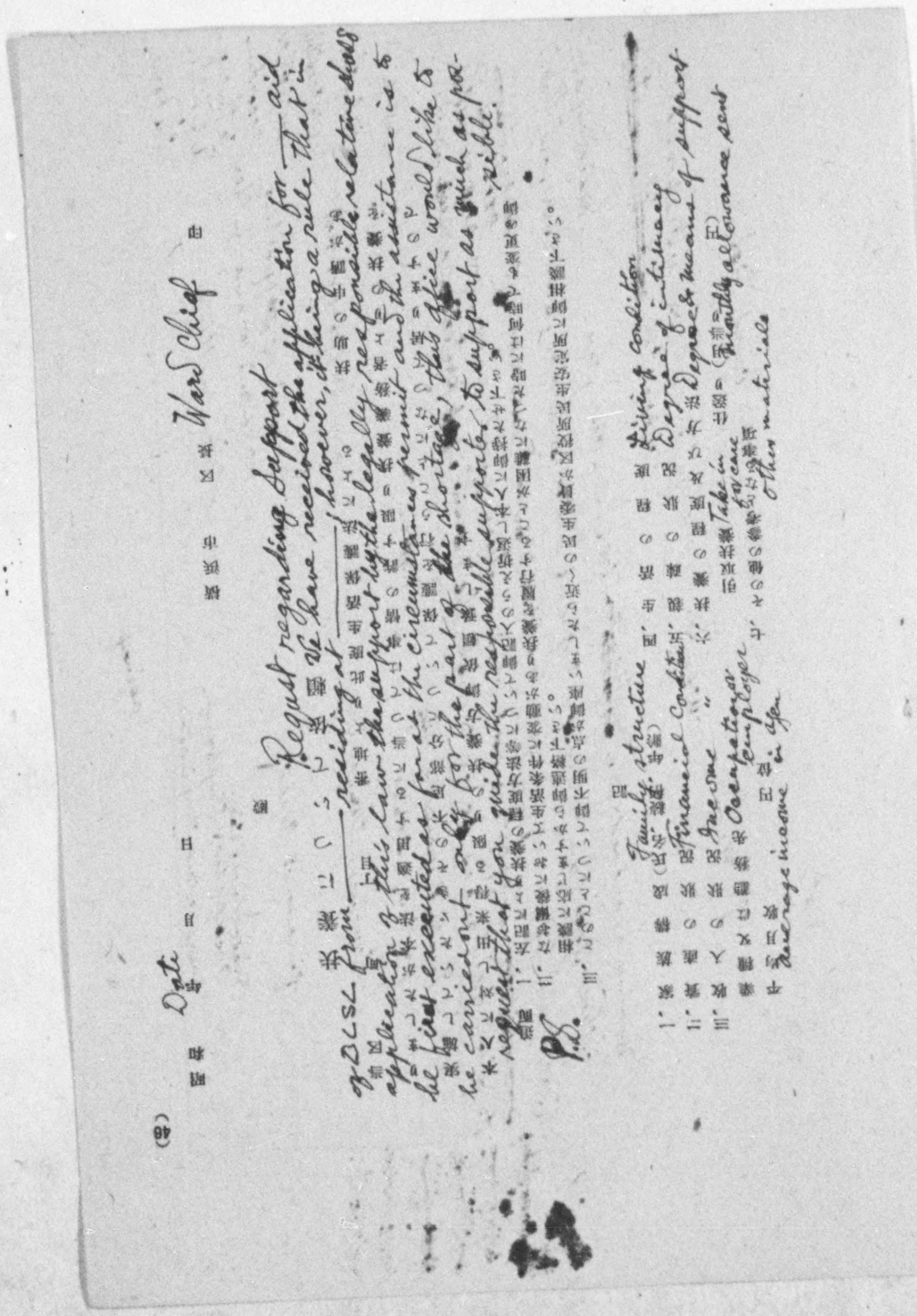
次の扶養義務者について、扶助の要否調査の為、下記事項を至急調査回答方取計ありたく依頼します。

Having received the application for D.S.L. aid from [illegible] residing at [illegible], I would like to request your investigation and answer to the matters, and if ever, you are requested to give guidance as to make the responsible supporter provide support.

記

| | | |

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013



Request regarding support
We have received the application for
however, it being a rule that
residing at
Ward Chief
Date
(46)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

第 No.

由 From War's Chief

呈 Date

照會事由 Chief. Welfare Dept.

Inquiring about extra-ordinary cases of protection

附件 The separate list stated four extra-ordinary cases [illegible] being considered as in the execution of protection, these are referred to your authority.

Extra-ordinary matters

(4)

Opinion of the War's Chief

(49)

Claim for Delivery of DLSL Budget

生活保護費予算交付請求書

下記算出調書の通り 昭和 年度第 期分生活保護費予算請求致します。I claim the budget of DLSL Cost for the ___ term of the year ___ as hereunder broken down.

昭和 年 月 Date 日

民生局長殿

To Chief, Welfare Dept.

区長 Ward Chief ㊞

生活保護費予算交付請求算出調書

Calculation Sheet of Claim for DLSL Cost Budget Delivery

区 Aid Expense to be paid

Months	保護費支出額 自 月 至 月 支出額	支出見込額 自 月 至 月	第期分 支出見込額	計 Total	第63条第77条及び第78条及び其の他の収入	差引支出見込額 Estimated Balance to be paid	予算受入済額	差引概算交付請求額
生活扶助費 Liv. Aid. Cost		Estimated appropriations			Incomes due to art. 63, 77 & 78 of the Law & others			
住宅扶助費 Housing A. C.								
教育扶助費 Education A. C.								
医療扶助費 Medical A. C.								
出産扶助費 Maternity a. C.								
生業扶助費 Occupation a. C.								
葬祭扶助費 Funeral A. C.								
施設事務費 Institution Business Fee								
委託事務費 Trusted Business Fee								
民生委員費 Minsei-in Expense								
計								

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775013

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Report of Opened Cases for the Month of ——

月分保護開始件数報告

Cause of incapable main supporter (a) & member (b)

	生計中心者(a)及び家族員(稼働能力)(b)による原因												その他による原因 others causes				Total 計
	疾病及び病療		長期及び不在及び死亡		失業等による収入停止		社会保険給付停止		仕送りの停止		労働能力不行使		自家生産及び営業の不振失敗	不時の天災及び過失	扶養停止	その他 others	
	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b					
生活扶助 Living	a.												Dulness or failure of individual business	Calamity or Accident	suspension of support	others	
住宅扶助 Housing	a.																
教育扶助 Educate	a.																
医療扶助 Medical	a.																
出産扶助 Maternity	a.																
生業扶助 Occupati	a.																
葬祭扶助 Funeral	a.																
計 Total																	

備考 1. 保護開始原因において二種類以上に亘る場合には表記の夫々の順次に従つてその一を記入すること。In case the causes are more than two enter these accordingly.

2. 老齢者については「廃疾及び疾病」の欄に記入すること。2. The old is classified as the sick

3. 未亡人の場合には「長期不在及び死亡」のa欄に記入すること。3. Widow is a case of "long absence and death"

4. 「仕送りの停止」欄は、その生計中心者並び家族員の出稼、又は住込み等による仕送りを指している。4. Allowance of suspension of allowance means the money sent from the main supporter or members living out.

5. 生計中心者を(a)、稼動能力を有する家族員を(b)とする。5. main supporter is (a) capable family member (b).

(甲)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(5)

Report of Application Numbers for the Month of —

月分保護申請件数報告

	本月 This month 総申請件数 Total numbers	保護決定 Approved 14日以内 within 14 days	保護決定 Approved 30日以内	計 Total	申請却下 Rejected 14日以内	申請却下 Rejected 30日以内	計 Total	調査中 under consideration	計 Total
生活扶助 Living aid.									
住宅扶助 Housing a.									
教育扶助 Education a.									
医療扶助 Medical a.									
出産扶助 Maternity a.									
生業扶助 Occupation a.									
葬祭扶助 Funeral a.									
計 Total									

備考 1. 決定調査却下の件数は、その月間において、末日までに処理したもの、従つて前日分についてのものを含む夫々について、その件数を掲げること。 Rejection numbers comprise cases disposed during the month by the end of the month and therefore also

2. 決定調査却下の処置件数中前月分申請のものについては当該欄に括弧を附して再掲すること。 case done on the previous days.

3. 従つて決定、調査、却下の括弧内件数を引いた計と総件数の計とは一致すること。 Rejection numbers of the previous month should be written bracketed in the column concerned.

3. Therefore the total numbers must tally with the sum of numbers less bracketed number of approval, consideration and rejection.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Report of numbers of closed cases for the month of ——

月分保護停廃止件数報告

Occupation　　support

	職業 生計中心者の就職による	職業 家族員（稼働能力）の就転職	扶養 結婚による扶養	扶養 扶養義務者の開始	扶養 新に扶養義務者の生じた場合	自家生産及び営業開始	社会保険金受領	疾病治癒	死亡	指導指示義務違反	其の他	計	保護種別 生活扶助	保護種別 医療扶助
3ヶ月未満 Less than 3 months	Change of occupation of main supporter	Changes of occupation of capable family	support due to marriage	Where the support has been suspended, the supporter is started.	Where the client has come to have a new supporter.	Starting an individual business	receiving social insurance money	Disabled and sick	Death	Violation of instruction as to guidance	Others	Total	Living aid	Medical aid.
3ヶ月以上 more than 3 months														
6ヶ月以上 more than 6 months														
9ヶ月以上 more than 9 months														
1年以上 more than 1 year														
1年6ヶ月以上 more than one & a half years														
2年以上 more than 2 years														
2年6ヶ月以上 more than 2 & a half year														
3年以上 more than 3 years														
計 Total														

Types of aid

備考 1 停廃止原因において、二種類以上に亘る場合には表記の夫々の順次に従つてその一を記入すること。

Remarks: 2 扶養欄の「新扶養務者の生じた場合」とは養子（扶養能力）等において、新しく扶養能力者現出した場合。

1. As to the cause of suspension and close, more than two types of causes, if they are, should be entered respectively according to the above order.

2. "When the client has come to have a new supporter" of the support column comprises such a case wherein the client is adopted by a capable person.

(5)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(52)

Aid Condition Report for the Month of

月分保護狀況報告 (生活扶助) (Living aid)

	世帯数 Families	人員 persons	金額 amount in yen	一世帯当り平均額 Average amount in yen per a family	一人当り平均額 Average amount in yen per a head
給与金額 Grant amount					
最低生活費認定額 Confirmed amount of minimum living standard					
收入認定額 Confirmed income					
最高收入認定額 Highest Confirmed income					
無收入世帯数 Families with non-income					
増額された給与額 Increased amount of income					
減額された給与額 Decreased amount of grant					

註 收入認定額欄の世帯数人員には無收入世帯数を除く。
numbers of families in the column "Confirmed Income" excludes families with non-~~in~~come.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Case-Worker's Transaction Report for the Month of ——

月分ケース・ウワーカー取扱報告

		事務所 Office			Total 計	訪問 Home-calls			Total 計	会議出席	其の他	計
		面接	連絡ケース	民生委員等による訪問		ケース訪問	民生委員等による訪問	関係機関		Conferences	others	Total
DLSL 生活保護法	生活扶助 Living a.	Interview	case contact	Visit by minsei-iin and others		case-worker's visit	visit by minsei-iin and others	Agencies concerned				
	住宅扶助 Housing a.											
	教育扶助 Education a.											
	医療扶助 Medical a.											
	出産扶助 Maternity a.											
	生業扶助 Occupation a.											
	葬祭扶助 Funeral a.											
	計 Total											
児童福祉法 Child Welfare Law												
身体傷害者福祉法 Disabled Welfare Law												
生業資金 Occupation fund												
未亡人生業資金 Widow's occupation fund												
其の他 others												
	計 Total											

(53)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(54)

Protection Cost Expenditure Report for the Month of ——

昭和 年 月分保護費支出報告

横浜市 Ward 区

種別 Types			居住一ヶ年未満 Residing less than a year				居住一ヶ年以上 Residing more than a year				合計 Total				併給 Duplicate			
			世帯数	実人員	延人員	金額	世帯数	実人員	延人員	金額	世帯数	実人員	延人員	金額	世帯数	実人員	延人員	金額
生活扶助費	生活扶助費	宅居 out																
		収容 in	(same)								(same)				(same)			
	人工栄養費	Nutrition cost (certificate)																
	移送費	transportation fee																
	一時扶助費	Temporary aide cost																
	小計	Sub-total																
教育扶助費	教育費	Education Fee																
	学校給食費	School Lunch Fee																
	学費及びその他の費用	School Attendance Fee and other cost																
	小計	Sub-total																
住宅扶助費	家賃	House-rental																
	補修費	Repairing fee																
	小計	Sub-total																
医療扶助費	医療費 Med. Fee	居宅 Out.																
		入院 In.																
	看護費	Nursing fee																
	移送費	Transportation fee																
	義肢義足費	Artificial limb and leg cost																
	小計	Sub-total																
出産扶助費																		
生業扶助費	就労助成費	Employment subsidy																
	技能修得費	Technique acquisition cost																
	小計	Sub-total																
葬祭扶助費																		
保護費計																		
保護施設事務費		Institution Administration Cost																
委託事務費		Trustee Business Cost																
計		Total																
民生委員費		Minsei-in																
合計		Grand Total	Clients of the month				Total persons				Medical aid cost for the month				Specified Med. Aid Cost of this month			

医療扶助費の状況 Medical aid Condition	月分扶助者 Clients of the month		同延人員 Total persons		同医療扶助費 Medical aid cost for the month		本月支出医療扶助費内訳				未払額
							本月扶助者分 This month		前月以前扶助者分 Prior to this month		
	居宅 out	入院 in	居宅 out	入院 in	居宅 out	入院 in					
	人 persons	人	人	人	円	円	円	円	円	円	円

Living aid Cost
Education Aid Cost
Housing Aid Cost
Medical aid Cost
Maternity aid cost
Occupation Aid Cost
Funeral Aid Cost
Protection Cost Total
Institution
Trustee
Minsei-in
Grand Total
Medical aid Condition

備考 1. 本支出報告はその月に実際に支払つた費用についての世帯数、実人員、延人員、金額について記載報告すること。
2. 併給は各種別とも生活扶助費該当者を中心として計算記載すること、即ち生活扶助費を受ける適用者であつて他の保護種別を受けるものを記載すること。
3. 医療扶助費の状況欄中「月分扶助者医療扶助費」にはその月に保護している扶助者について前月までの支払実績等からできる限り正確に知り得る範囲においてその費用を計算記載すること。
4. 医療扶助費未払額は医療担当者より療養報酬の請求があつてその支払いをしていない額を記載すること。
5. 本支出報告は年度終了後一ヶ年分に集計して年報として6月10日までに報告すること、集計に当つて世帯数、実人員はその年間に取扱つた数の頭数の合計であることに注意すること。

Note:
1. This expenditure report should cover the numbers of families, persons, total persons and amount in Yen, for which actual payment was made respectively.

(Over.)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

2. "Duplicate aidees" should be stated only as to the main clients who receive the living aid regardless of types of aids other than the living aid.

3. "Medical aid cost for the month's aidees" should cover the account as to the clients receiving aid in the month, which should be calculated as correctly as possible from the actual expenditure up to the previous month, or other factors.

4. "Amount in Yen arrear" should be the amount which has been claimed as the remuneration for the treatment by the person in charge of the treatment ~~by~~ but not yet paid in the month.

5. This report should be summerized annually by 10th June in the next fiscal year; and in the summary the actual numbers of families and persons should be the total numbers transacted during the year.

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 7.75 013

Settlement of DLSL Cost Payment Claim by the National Treasury (Management) Account
昭和　年度生活保護費負担金（国庫負担）精算書（出納官吏）
for the year ——

(58)

To Mayor.

市長　殿

昭和　年　月　日
Date

右昭和　年度生活保護費負担金（国庫負担）精算書に相違ありません。
The above is hereby certified to be correct account.

1. Amount to be claimed as DLSL cost payment 金　円也
生活保護費国庫負担額

昭和　年度生活保護費負担金（国庫負担）精算書
Settlement of DLSL Cost Payment by Treasury

昭和　年　月　日
Date

分任支出官
Disbursing Officer

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 7.75 013

Settlement of DLSL Contribution (by Prefecture) Account
for the year _____.

(Unit: Yen)

Ward		Chief			
区	長	印			
Date					
昭和	年	月	日		
To Governor					
知事	殿				

The above account is hereby submitted.

右昭和	年度生活保護費負担金（県費負担分＋市費負担分）精算書				
Amount in Your Favor				金	円也
as DLSL Contribution				生活保護費県費負担額	
昭和	年度生活保護費負担金（県費負担分）精算書（市費負担分）				

Settlement of DLSL Contribution (by Prefecture) Account
for the year _____.

昭和 年度生活保護費負担金（県費負担分）精算書（市費負担分）

（8）

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

(56)

Claim for
D/SL Cost Defrayment for the month ——
月分生活保護費繰替支弁金請求書

1金 Amount in Yen 円也

月分生活保護費繰替支弁致しましたので、別記計算書及び証しょう書類を添付し請求致します。
Inasmuch as this office defrayed the D/SL Cost of the month —— The cost is hereby claimed with the below stated calculation and certificates attached.

昭和 年 Date 月 日

[illegible] 市 区 長 印
Ward Chief.

殿

Calculation of D/SL Cost Defrayment for the month ——
月分生活保護費繰替支弁金計算書

区 Ward 名 Name.

被保護者氏名	保護種類	保護の方法	入院、收容の施設名又は居宅の場合は居住地	保護期間	保護費繰替支弁金額	備考
Clients name	Types of aid	Means of aid	name of institution or place of living	Period of aid	Amount defrayed as aid	Remarks
	Total 計					

備考 1. 保護の方法は，生活扶助には居宅，收容，医療は居宅，入院の区分を使用すること。
Notes 2. 法第63条，第77条，第78条による返還及び徴收をしたとき並びに第76条の遺留金品の充当があつたときはその旨を備考欄に明記すること。

1. Means of aid should distinguish Aff from accomodation in Living Aid and Aut from

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Index Cards
索引カード

(57)

縦九糎 横十三糎

申請番号 Application	※No.	※氏名（フリガナ） Case		No.
住所 Address	※			
申請 Application	※			
決定 Approval				
開始 Opening				
却下 Rejection				
停止 Suspension				
廃止 Close				
保護の種類 Types of aid				
併給の状況 Duplicate aid condition				

Dige: 7 cm × 13 cm

作成注意

1. 二通作成，一通はイロハ順に，一通は実施中・廃止・停止・却下の四部門に分け保管する。 This card should be prepared duplicate and one is alphabetically filed, the other being classified into four as in effect, close, suspension or rejection
2. ※印は面接員記入 2. ※ columns should be filled in only by ~~case~~ in-take workers.
3. その他の欄及び整理保管は訪問員の責任とする。 3. The case-workers are responsible for filling in other columns than the ~~one~~ previous one.

Contradicts manual

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Case Ajustment Card

(表)

58

ケース番号 Case No.		ケース整理カード		保護種別 Type of aid	
訪問必要回数 Necessary Times of visits		世帯主氏名 Family head's name		所住 Residence	

年 Year 月 Month 区分	昭和 The year of												昭和 The year of											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
訪問 Visits																								
事務所 office																								
その他 others																								
記載済 Records or not																								

(裏)

	氏名 Name	続柄 Relation	満年齢 Age	特殊事項 Special matters	利用し得る資源	Available resources
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10					ケース特殊事情	Special circumstances of the case

Case-Workers Schedule
ケースウワーカー日程表

ケース，ウワーカ氏名 Name　　日付 Date 月　日

	ケース氏名 Case Name	地区 Area	家庭訪問 Home call 在宅 in	家庭訪問 Home call 不在 out	関係者訪問 Call on relatives	民生委員訪問 Call on Minsei-in	事務所内接面 Inter-view in office	会議出席 Present at conference	扶助種別 Types of aid
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									

備考 Notes

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Protection-Guidance Progress Sheet

(表) 保護指導経過表

60

ケース番号 Case No.		世帯主氏名 Family head's name	

年月日及取扱事項 Date & matters transacted	記事 Records

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

Used when client rcd and when ineligible.

61

Notice of DLSL Cost Repayment
生活保護費返還(徴収)通知書 (Collection)

To Mr. ——— 殿

昭和 年 月 日より昭和 年 月 日まで実施した
生活保護法の保護について、下記の通りその費用を返還(徴収)するよう(する)から)通知する。

It is hereby notified that you repay (collect) the cost as hereunder specified of DLSL grant executed during the period from —— to ——.

納付義務者	The liable person
納付金額	Amount to be paid
納付場所	Place of payment
納付期間	Period of Payment
納付理由	Reason of Payment
その他必要な事項	Other pertinent matters

上記納付金額を期限内に納付しないときは、国税滞納処分の例により徴収されます。

If you will not pay the above amount in yen within the period, it will be collected in accordance of the example of the disposition of national tax arrearage.

昭和 年 月 日
Date

区長 印
Ward Chief

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 773013

26
1155
69-41 91

昭和二十五年八月

民生安定所事務必携第一部
生活保護法事務取扱提要

民生局保護課

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

目　次

第一章　保護事務総説……一
　第一節　保護事務の分類……一
　第二節　有給吏員の配置……二
　第三節　有給吏員と保護事務分担……二
　第四節　保護の心構……四
第二章　要保護者の発見……五
　第一節　発見の方法……五
　第二節　発見の処理法……六
第三章　保護の面接及び申請……七
　第一節　受付の要領……七
　　第一項　受付の方法……七
　　第二項　受付の処理……八
　第二節　面接の指導要領……九
　　第一項　面接の要領……九
　　第二項　面接の重点と方法……一〇
　第三節　保護申請の受理……一一
　　第一項　保護申請の受理……一一
　第四節　面接事務処理……一二
第四章　調査……一三
　第一節　調査の方法……一三
　　第一項　調査の準備……一四

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

第二項　実地調査……一四
第一　調査の要領……一四
第二　調査の内容……一六
第三　調査上特に留意すべき事項……二二
第三項　書類調査……二二
第二節　調査の処理（認定）……二三
第五章　保護の決定……二三
第一節　申請保護の決定……二四
第一項　決定の一般事項……二四
第二項　決定の経路……二四
第三項　決定の方法……二五
第二節　申請却下の決定……二五
第三節　職権保護の決定……二六
第四節　保護授産所を利用するものの生業扶助の決定……二六
第五節　保護決定後の事務処理……二七
第六節　特別基準設定の取扱……二八
第七節　異例ケースの取扱……三一
第六章　保護の実施（給付）……三一
第一節　生活扶助の実施……三一
第一項　居宅保護の場合……三二
第二項　收容保護の場合……三三
第二節　住宅扶助……三三
第三節　教育扶助……三三
第四節　医療扶助……三四
第五節　出産扶助……三六
第六節　生業扶助……三六
第七節　葬祭扶助……三六
第八節　施設事務費……三七
第九節　移送費……三七
第十節　特定の保護実施についての確認……三七
第七章　ケースの指導及び調査（開始後の措置）……三八
第一節　指導調査の重点……三九
第二節　事前の準備……三九
第三節　ケース指導……四三
第一項　ケース指導……四三
第二項　ケース指導の内容……四三
第四節　ケース調査……四三
第一項　調査の実施要領……四三
第二項　調査の内容……四四
第五節　指導並に調査の結果……四六
第六節　指導並に調査の処理……四六
第一項　指導の記録……四六
第二項　調査の事務処理……四七
第八章　不服申立……四七
第一、受付……四七
第二、受理の要領……四八

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775013

第三、不服申立の処理……四八
第四、その他留意すべき事項……四九
第九章 保護統計……五〇
第一節 保護統計の重要性……五〇
第二節 保護統計の種類……五一
第三節 保護統計の作成方法……五二
第十章 保護費経理……五四
第一節 予算管理……五四
第二節 生活保護費負担金の精算……五四
第三節 繰替支辨の請求……五四
第四節 特に留意すべき事項……五四

第一章 保護事務総説

生活保護法による保護事務はその適正なる分類とそれに適当なる職員を適材適処に配置し個々の職員の事務処理能力の向上を図り事務の運営を能率的、効果的にする事により始めて完全なる事務が行われるのである。

第一節 保護事務の分類

保護事務は概ね左の四種に分類し、法に基き夫々その性格に応じて迅速適切に処理すること。

一、「要保護者事務」は要保護者の発見、面接及び申請、調査、保護の決定、保護の実施、ケース指導及び、不服申立に関する事務を主とし、要保護者の最低生活の保障と自立助長を主眼とし、且つ保護統計の基礎資料を処理する事務である。

二、保護庶務事務

イ、保護統計事務は保護の成果を整理し保護の状況を明確にするとともに企画活動の基礎として整備すること。

ロ、保護費経理事務は保護の実施に要した費用のうち、保護費、保護施設事務費及び委託事務費並びに民生委員費の支払事務を行い市町村支弁県負担、国庫負担の関係経理事務を明確に処理すること。

法第一条、第三項

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

ハ、その他一般的法規通牒等の周知整備

第二節　有給吏員の配置

一、保護事務に携る有給吏員の選考に当つては社会福祉の増進に熱意あり、諸法規に通じ運用に遺漏なく且つ、要保護者の人格を尊重し保護事務の実施面において民主性に欠けることのない者を選ぶとともに常にその積極的指導向上に努める者でなければならないこと。

二、吏員の配置に関しては要保護者事務統計経理事務、庶務事務の量に応じて配置され、要保護者保護事務は社会福祉主事（及び之に準ずるもの）を充て専門化するとともに、これに対応して統計、経理、庶務事務についても夫々事務に練達の者を配置し事務の能率的効果的な執行確保を主眼とすること。

第三節　有給吏員と保護事務の分担

有給吏員の職務は次の通りであるがこれは概ね別紙の経路によつて停滞なく処理され常に本法による保護の狀況が確実に整備されその責任の所在が明確にされていなければならない。

第一、受付員

1　申請者、相談者の受付
2　申請者、相談者の選別
3　申請者、相談者を面接員に連絡紹介
4　受付簿の作成

第二、面接員

1　申請者、相談者の面接による相談指導
2　面接記錄の作成
3　申請書の受理
4　訪問員に対し係長を通じて記錄及び資料を提供する
5　保護決定に必要なる用紙の交付説明
6　社会事業施設、其の他への紹介
7　初診券の交付
8　被保護者の面接による相談指導

第三、訪問員

1　保護地区の担当
2　実地調査
3　社会調査及要保護者の発見
4　保護決定に伴う必要資料の蒐集
5　被保護者の生活指導及指示書の作成交付
6　保護狀況の記錄
7　保護の要否の認定
8　保護決定、却下、変更、通知書の作成交付
9　社会事業施設への斡旋

社会福祉主事に關する法律（昭和二十五年五月二十五日法律一八二号）

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775 013

10 諸団体との連絡
11 援護物資の配分

第四、保護係長

1 訪問員、面接員の指導監督
2 訪問員に対するケースの調整
3 実地調査の指導割当
4 保護の要否の審査
5 保護の適否の諮問
6 面接の立会及代行

第五、庶務係

1 予算の要求並に管理
2 保護費の支給手続及び支払
3 経理補助簿の記帖及び保管
4 保護費の決算
5 統計報告の作成
6 資料の蒐集及び発表
7 関係文書の受発、整理、保管
8 備品の出納保管

第四節 有給吏員の心構え

保護事務に従事する者はその職種及び職務範囲の如何を問はず單なる機械的な処理に墮することなく適切なる保護をなくすと共に職員相互の連絡を密にすること。

六 眼目

1 保護は常に誠心、公正を以つて一貫すること
2 保護は法規通知の研究咀嚼により初めて成果が收められること
3 保護は科学的且つ敏活になすこと
4 保護は親切叮寧にし対象者に卑辱感を与えないこと
5 保護は濫救を厳につゝしむこと
6 保護の制度を市民に周知徹底すること

第二章 要保護者の發見

要保護者の発見は保護活動の第一歩であり法は要保護者の発見により開始される。

保護は申請に基いて開始されることが建前であるが市（区）長は保護の実施責任を有するのであるから保護の実施に関与する者は常にその区域内に居住するものゝ生活狀態に細心の注意を払い急迫の事情なると否とにかゝわらず保護の漏れる事のない様、要保護者の発見に勉めなければならない。

第一節 發見の方法

昭和二十四年十一月二十五日（二四厚第二九五号）要保護者の生活援護の強化徹底について

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 75 013

要保護者の発見は本法施行の目的及び趣旨の普及徹底を行う事により次のような経路により発見する事が出事る。

第一、要保護者その扶養義務者又はその他の同居の親族による保護の申請による場合。

第二、訪問員が担当地区内の住民の社会調査による場合

第三、民生委員の職務活動による社会調査の際発見連絡ありたる場合

第四、警察、保健所、児童福祉司、児童相談所、公共職業安定所、学校、社会施設、事業場、団体等よりの連絡による場合

依つて担当地区の巡回、要保護世帯の訪問時を利用し社会調査を行うと共に積極的に児童福祉司、民生委員、学校、警察、保健所、及び公共職業安定所等広く各方面と連絡することが必要である。

第二節　發見の処置

保護の申請は要保護者、その扶養義務者又はその他の同居の親族が民生安定所に赴き文書で申請手続きすることが原則であるから上述の第二以下による発見の場合は次のように処理すること。

第一、前節第二項の場合＝面接の要領により本人と近隣民生委員等よりその事情を詳細に聴取記録しその状況によりその者に卑屈の感を与えないよう親切叮寧に本法を説明し民生安定所に申請の手続きをするよう勧奨指導すること。

第二、前節第二、第三、第四各項の場合＝速かに文書により来所を求めるか家

法第七条

庭訪問をする等の方法を講じ申請手続をするよう指導すること。

第三、身体の障害或は其の他の理由で本人自身が来所出来ない者がある時は代つて申請を受理すること。

第四、保護の要があり而も急迫した状況にあると認められるにも拘らず特殊の事情により保護申請がなされない場合に於ては申請をまつことなく速かに職権保護により保護をなすこと。

法第四條但書
法第二十五条

第三章　保護の面接及び申請

保護の面接及び申請は最低生活の維持に困難するものは権利としてすることが出事る建前であるから民生安定所に相談に来る者は、その種別に於て、例えば地域内の居住者、地域外の居住者、居住不明の者、浮浪者等種々あり、亦相談事項についても単に申請手続をするために来るもの又は申請手続を知らないので尋ねて来るもの、保護を受ける資格について相談に来るのみならず、戸籍優生保護法、授産、授職の斡旋、住宅相談、保健衛生、結婚、離婚、帰国、等各種廣範囲に及ぶものであるからこれが取扱ひに誤りのないよう慎重に処理しなければならない。

第一節　受付の要領

第一項　受付の方法

これらの相談に来所するものに対しては先づ最初に面接する立場にあるから)

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 75 013

相手方に好印象を与えるよう左記に留意し示后の処理に支障のないように努めること。

1　懇切丁寧に言語を明瞭に対談すること
2　不愉快な感情を与えぬよう動作に注意すること
3　受付は来訪者の用件を聴取して関係者に紹介することが職務であること
　を説明すること
4　保護の手続又は法の説明等の相談は面接室で行うことを説明すること

第二項　受付の処理

1　来訪者の目的を聴取し重点の把握に勉め天々の事項に基き所管の場所を教えること

A　保護事務の相談‖①面接員に「面接カード」を通じ順の来る迄待合室に待機せしめる。②来訪者を叮寧に面接室に案内し面接員に紹介する。

B　その他の民生事業‖庶務係長に紹介する。

C　民生安定所で取扱はざる事項の相談‖取扱う場所、経路等を教え出来る限り担当係員の名前を教える。

2　郵送による申請を受理したときは直ちに保護係長に廻送すること。

第二節　面接の指導要領

第一項　面接の要領

1　面接はケース・ウワーク（個別処理）の基本技術であり、面接員と要保護者との間に健全にして、建設的関係を樹立することを主眼として、自由に心残りなく眞実をもつて困窮の狀況を述べられるよう指導し機械的質問に終ることなく相談に應じ、その概況処置指導の結果を「面接カード」に処理し、これを当日分について保護係長の閲覧を得ること。

2　来訪者の心理は、

イ、精神的、物質的に疲労困憊して途方にくれて最后の命の綱と思つて来訪するもの
ロ、譯もなくおびえてゐるもの
ハ、無知で何も知らないもの
ニ、世間体をはばかるもの
ホ、保護をして貰はねば損だと思つてゐるもの
ヘ、保護を強要するもの

等様々であるから各種法規全般に通じることは勿論であるが而も人情の機微、苦楽の心情に通じ何事でも相談に應じ来訪者に安心と信頼を受ける様、配意すると共に種々の対象に即應した親しみのある態度で来訪者に眞実を打明しめる様次の事に留意する。

A　面接に当つては常に無差別平等の取扱いを主眼とすること。

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775013

B　要保護者が何を必要としているかを基礎として明確な目的もつて誘導すること。

C　要保護者が氣を散らし、氣兼し、或いは騒音、妨害等のないよう、又他人に祕密の漏れることのないよう考慮すること。

D　面接は必す面接室で行うこと。此のため特に面接室を設けること。

E　面接員は要保護者に対して自己の身分を明らかにし、良き相談相手としての安心感、信頼感を与え、何んの氣兼ねもなく事情をありのまゝ要保護者が自己の主要問題を自ら述べるよう対話を進めること。

F　たとえまわりくどい申立であつても誠意忍耐をもつて申立を傾聴するよう努めること。

G　誠実熱心に法の概要その権利保護の必要條件（義務）罰則を詳細に説明すること。

H　説明は対象者の教養の程度を判断して之れに應じた言葉でなすこと。

I　申請者の資格を説明すること。

第二項　面接の重点と方法

1　面接の重点は対談中に来訪者自身で保護を受ける資格があるかないかを、判断するよう仕向けて保護の申請の手続はあくまで来訪者自身の自由意志を尊重するよう留意して処理する。

2　たとへ面接員が面接の結果、決定をなさねばならぬ場合に於ても冷靜、公平な判断に基き要保護者の納得するようでなければならない。

3　対談後改めて申請する意志があるかどうかを問い糺す、その結果イ、保護の申請をする意志がないか又は一應保護をなす資格がないことが判定したときは本人を激励して帰す。

尚此の際

①　どうしても生活が維持できなくなつたときは遠慮なく申出る様説明する。

②　来訪者は保護を受ける條件には該当しないが生活に欠陥がある場合、訪問員、民生委員、に連絡して、指導激励する様になす。

③　社会事業施設、その他を紹介する。

④　他の法律に定める扶助、民法に定める扶養義務者の扶養、その他、社会的施設、資源の活用等について説明を与え或いは措置すること。

ロ、保護を受ける資格の有無に拘はらず申請しようとする意志があり且一應保護の申請を要するものと推定せられる場合は申請の手続をさせること。

第三節　保護申請の受理

第一項　申請受理

①　保護申請は「申請書」を与え、所要事項を記入せしめたる上署名、捺印せしめ受理すること。

②　併し乍ら本人が無筆等であつて申請書の記入が出来ないときは申請の

法第四条第一項、第二項

法第七条

様式第二号
法第七条規則第二条

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 735013

理由を聴取し申請書を作成し読み聞かした上捺印させ受理すること。

③ 訪問員が何日の何時頃に詳細な調査を実施する旨言ひ含め在宅等の打合せをなし必要添付書類用紙を与え、出来得れば実地調査当日迄に準備し置く様説明の上一先本人を帰す。

④ 此の際保護の要否の決定等については本人に話さない事但し緊急処理を要するような場合と認められるときは、係長を通じ訪問員に連絡の上直ちに適当の措置をなすことも有りうる。

但しこの際はその旨を申請書に記載し置くこと。

⑤ 申請を受理した日より特別の理由がない場合、十四日以内に保護の要否の通知が行くことを説明する。

⑥ 保護の決定通知に不服があるときは保護決定のあつた日から三十日以内に不服申立の出来ることを説明する。

⑦ 三十日を越えても決定通知がないときは申請は却下されたものとみなし、不服の申立が出来る旨説明を必ず与えること。

第四節 面接事務処理

すべて面接した事項は面接カードに記入する。

A 保護の申請をしないもの又は相談のみの場合には面接カードに面接のみと記入の上訪問員の担当地域毎に整理保管すること。これは訪問員が社会調査を行う場合これを優先的に調査を行う時の最も良い資料となるからである。

B 保護の申請を受理した場合には

1 「**申請處理簿**」にこれを整理し申請受理番号を設定する。

2 申請番号は申請書を受理した順序に従い一連番号を附するものであり保護の決定までこの番号を使用するものであるが、保護決定とともにケース番号が新たに設定され爾後この世帯についてはケース番号のみが使用されることになるので申請番号とケース番号の使用区分を混同しないよう注意すること。

3 「**索引カード**」を記載作成する（二通作成）

4 なお医療に関する申請については「**初診券**」を交付しその使用について説明を与え「**初診券交付簿**」を整理し置くこと。

5 すべて處理が終つたならば申請書、面接カード並びに索引カードを保護係長を経て訪問員に引継ぐこと。

第四章 調 査

調査は要保護者の生活の実態を正確に摑む最も重要な事項であると共にこれにより適正なる保護の種類方法を決定する基礎資料となるから担当民生委員と連絡協力を得て愼重に次の事を充分心得て行う要がある。

㈠ 敏速熱心であれ

㈡ 効果を急ぐな、極めて地味な仕事である今日の指導が明日の効果を挙げると言うものでなく根氣よくなさねばならぬ

法第二十八条

法第二十四条第三項

法第六十四条

様式第六号

様式第五十七号
様式第二十六号
様式第二十九号
昭和二十四年四月二十七日二四厚第三五七号生活保護法による医療等の取扱ひに関する件

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775013

(三) 常に研究的でなければならぬ
(四) 技術的措置を講じなければならぬ。被保護者は百人百色であるから人を見て法をとく要領が必要である
(五) 綜合的觀察が必要である
(六) 秘密を守らねばならぬ

第一節 調査の方法

第一項 調査準備

訪問員は面接員より申請書及び面接カード、索引カードを引継いだときは申請書により「世帶狀況調書」の準備記入をすること。
この場合事務所において要保護者と訪問員と面接し得る場合は前記世帶狀況調書による調査を詳細に行うこと。

第二項 実地調査の要領

第一、調査の要領

一、調査の重点は実地調査にあり要保護者の居住する場所、その他関係場所に赴き精密なる現場調査をなす、この際必ず法定の立入調査票を携行すること。

「第一」家庭調査
「**世帶狀況調書**」により行う。
(一) 要保護者に調査の目的を說明する。

(二) 申請の際に知り得る部分については再確認すること。
(三) 要保護者に惡感情をもたせないよう犯罪者を訊問する様な態度言葉を嚴に愼しむこと。
(四) 一回の調査によりすべてを必ず承知しなくてはならぬといふ態度をもたず狀況に應じて次回にゆずること。
(五) 要保護者が自己の生活の眞實を話すよう仕向けること。
(六) 要保護者の家族、住居、資産、收入、生活費、扶養義務者等の狀況を精細に調査すること。
この場合本人の申立を中心として
イ、疊、建具の新旧と破損の程度
ロ、調度品の分不相應
ハ、家族の服裝はどうか
ニ、健康狀態又は榮養狀態はどうか
ホ、衞生狀態はどうか
ヘ、自立更生の意慾はどうか
等綜合してその生活狀態を把握する。

「第二」近隣調査
「近隣者の少くとも二、三人に要保護の迷惑にわたらない範囲において、その生活狀況、品行、性格、近隣者との交際、風評を調査すること。
(一) 内職してゐるかどうか

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 735013

㈠ 何処からか補佐して貰つてゐるかどうか
㈡ 日常生活に空費を浪してゐるかどうか
「第三」扶養義務者調査
扶養義務者中市内に居住するものについても資産生活の程度、扶養の程度、親疎の狀況等を調査する。遠方に居住するものについては「書類調査」する。
「第四」民生委員の意見
近隣の居住者としての民生委員の意見を聽取することも重要な參考となる。
「第五」其の他
其の他申請範圍のみにこだわることなく要保護者について保護の適正を期する上に參考となる廣範な資料を出來だけ蒐集する。
斯る実地調査又は次に述べる書類調査は本人の生活程度の觀察や不動産、動産の評価が出來るのであつて保護を決定する上において而も保護の適正を期するためには非常に重要な資材であるので実地調査並びにその場で徴し、徴し得ないものはできるだけ早く整備して持參するよう指示すること。

第二、調査の内容

第一、基本的世帶狀況及び生計調査（すべての保護に必要な調査）すべて保護に共通する基本的調査は世帶狀況及び生計狀況の調査であり夫々世帶狀況調書及び收支認定表によつて行うがその調査の内容は保護決定のための精密正確な基礎資料を得るのみならず保護決定、実施後の指導に対しての資料とされるものであることを充分考慮して詳細に記入しておくことが必要である。

1 世帶狀況調査
先づ最初に世帶の生活狀態の輪廓を把握しその世帶の概況を得るために行うのがこの調査である。

㈠ 世帶狀況
世帶主、本籍地、居住地、居住の始期等であるがこの際、戸籍謄本の閲覽或は現住始期の理由を調査することによつて扶養義務緣故關係或いは生活歷の端初を知ることが出來る。

㈡ 世帶員狀況
氏名、性別、續柄、生年月日、学歷、健康、特に稼働能力、職業により收入の端初を把握し、又、世帶員中の不在者及び死亡者を、その理由或いは經濟關係等について訊ねることにより生活歷を知ることができる。

㈢ 資産、負債
資産については不動産（保險、有価証券等を含む）を負債については金額とともに債主及びその關係或は理由、返濟狀況をも調査しまた資産について最底生活を基準として、特に處分し得る部分がないか、利用、活用、されていない部分はどうか、それは現実性を有するか等について調査し生活態度、生活力の基礎資料を得るが、その評價にあたつては社会経濟情勢に即應した健全にして妥当な評價を行い、機械的に流れないよう注意すること。

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 745013

(四) 居住狀況

住居の種類、所有關係、坪數、構造及び室、疊數、その使用狀況、賃貸料地代、衛生狀態、家具類整備狀態、水道、燈火等を調査し特に余剰ある場合は、その活用について、またはその腐朽甚しきものについては、その補修についても考慮すること。

2 生活費調査

世帶生活の輪廓は以上の調査によつて把握されるが現實には如何なる經濟生活を營んでいるかを調査しこれを收支認定表の最底生活費認定表によりその基準額とともに申立調査を行う。

(一) 飲食物費

主食、副食、調味料、嗜好品費であるが、その自給狀況を併せて調査し自給による控除額を把握するとともにまた特に副食の內容についても訊ねることにより生活態度の資料を得ること、また人工榮養ある場合はこれも調査し人工榮養費欄に記入する、また特に榮養品等特別基準による必要のある物については別途の特別基準設定申請の取扱いをなすこと。

(二) 衣料、身廻品費

實際の月々の支出を調査し、その基準は極めて小範圍の內容に止まるので特にその手持品の狀況によつては一時扶助等の活用を考慮すること。

(三) 保健衛生費

入浴、理髮、衛生費であるが、實際に支出しないで賄つている部分をも

昭和二十四年六月四日二四厚第四八七号
昭和二四年五月十八日發社第四九号
昭和二十四年六月四日二四厚第四八七号二

DB 42.03

把握すること。

(四) 住宅費

家賃、地代、地租、家屋稅等、家具什器、水道料の實支出費を調査し并戶使用の場合についてもその維持費等を考慮すること。

(五) 光熱費

電燈、薪炭、マツチ等の實支出を調査するが特に薪炭費については自給部分を把握すること。

(六) 雜費

新聞、交通、通信費等を調査するが特に交際費等も調査し生活態度の資料を得る。

(七) 学校教育費

教科書、其の他の学用品、通学用品、及び学校給食、その他必要な經費を調査するが、特に社会科実習等のための諸經費、交通機関利用の通学費等、義務教育に伴つて必要な經費を調査すること。

3 收入調査

以上の生活費は如何なる收入によつて支えられているかその現實的生活能力乃至其の可能性はどの程度あるかについて調査し、現實に處分、又は利用している資產等を把握し、收入とともに、これを收入認定表に詳細に記入すること。

(一) 現に活用している不動產、及び動產收入

昭和二十五年八月二日二五厚第七四三号

法第四条第一項
昭和二十四年六月四日二四厚第四八七号

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775013

(ニ) 現に活用はしていないが現実に活用可能な資産
(ホ) 貯　蓄
(ヘ) 稼動世帯員及び稼動の種類、その収入
この場合、自営、内職、臨時的収入については特にその平均的収入の把握に努め調査に固定し、機械的に捉われないよう注意すること。
(ト) 扶養義務者、縁故者、知人の援助関係
以上の収入については特に常傭定期的収入については「**在職並びに給与証明書**」を得るが、内職、日傭、他家手傳、或いは自営等については「**収入申告書**」を提出させた無収入者に対しては「**無収入申告書**」を提出させること。
なおこの際この収入を得るために必要な経費をその内容基礎とともに金額について調査把握すること。またこれらの調査については関係官公署、雇主、その他の関係人等に調査の嘱託又は報告依頼を活用することに努めることとするが失業者については、特に職業安定所を通じ求職状況及失業保険給付状況に対して「**求職、日傭、証明書**」の提出を求めることとする。
なお特に扶養義務者の扶養については本法に優先して取扱われる性格のものでもあるが要保護者と扶養義務者当事者間において円満に話合により履行させることを本旨として取扱うものであるから、その能力を充分調査し把握しておくこと。
4　生活態度の観察
以上の世帯状況調査及び収入、支出の状況により、その生活内容を観察し、その世帯の現実的生活傾向を把握し、生活指導の基礎資料たらしめること。

第二、その他の扶助の種類に伴つて必要な調査
1　住宅扶助についてその調査
住宅補修については、破損状況の確認とともに、補修所要材料、及び所要経費を調査し、「**住居補修調書**」を作成する。
2　教育扶助についての調査
教育扶助の経済的資料は世帯生計状況調査によつて得るが、その就学状況を調査することは生活指導に欠くべからざる要素である、その内容は欠席状況、学友関係、習学概況等である。
3　医療扶助についての調査
医療扶助申請者に対しては、さきに交付した初診券の提出によつて指定醫師等の検診の結果を確認するとともに「**醫療扶助要否認定書**」を作成し決定の基礎を得る。
醫療扶助要否認定に当つては特に「醫療のため直接必要な経費」について、その基礎を明確にすること。
看護移送については「**看護移送必要証明書**」を提出せしめ実施すること。
4　出産扶助についての調査
母子手帖、姙娠の実情等の調査により確認すること。

法第四条第二項
様式第二十号
様式第十七号
様式第十八号

様式第三十五号
法第四条第二項
昭和二十五年六月二十六日二五厚生保護の基本問題第一章

昭和二十四年十二月二十七日二四厚第四八七号
昭和二十五年七月四日二五厚第六七九号
様式第二十一号
昭和二十五年八月二日二五厚第七四三号

昭和二十四年四月二十七日二四厚第二五七号
様式第十号

様式第二十八号

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 745013

5　生業扶助についての調査

生業の計画については、特にその計画内容自立更生について、本人の熱意と実現可能性及び将来性を充分考慮に入れたうえ、その計画の検討、指導、就労先の確認等をなすこと。

また技能修得及び就労助成とともに「**生業計画書**」を提出させること。

6　葬祭扶助についての調査

死亡の確認を得るための死亡診断書、或は死体検案書、また死亡地より埋葬地までの運搬費調査、火葬、または埋葬、納骨、その他、葬祭のために必要な経費を調査する。

第三、調査上特に留意すべき事項

一、調査は単に申請事項に捉われることなく、廣範に保護決定の要素となるべき事項を調査すること。

二、また調査は単に保護決定のための機械的調査に終ることなく保護指導の一環として実施すること。

三、本人の申立は常に眞実であることを要するが、このため申立について常に観察を怠らないこと。

四、特殊ケースの調査に当つては特に次の点に注意すること。

1　浮浪者

浮浪の原因、家族、扶養関係、浮浪経過、物乞い狀況、現在狀況等

2　犯罪者世帯

犯罪の原因、性格、初犯か累犯かその者の性格、世帯関係及び世帯近隣等に対する影響等。

3　未成年者及び十八才未満の兒童。

兒童福祉法による措置の不可狀況、現在の生活環境、扶養義務関係、住居の所有関係、現在の生活環境、生活歴、施設の希望等。

4　老年單獨者

扶養縁故関係、住居の所有関係、現在の生活環境、生活歴、施設の希望等。

第三項　書類調査

実施調査が濟むと添付すべき書類の調査に入る。

一、添付書類の整備

二、添付書類の内容検討

勿論書類調査は実施調査と同時に併行して行うことが便利である、そうでないと、再び実地調査の必要性が生ずる事があるからである。

三、**住所不明、遠方にある扶養義務者に對する照會**

四、扶養義務者の居住地の市町村長に対する照会、社会福祉主事が現場において確認したるときは、その場所、事項等を調査書に詳細に記入すれば添付書類を要さない場合も生ずる、この場合の確認は社会福祉主事の責任において行うものである。

第二節　調査の処理（認定）

二二

法第十七条

様式第二十二号

法第七十八条

様式第四十五号

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775013

以上の実地、書類調査の結果に基き保護の要否を認定するのであるが調査の処理は決定の上に大切な資料であるから認定に当つては嚴格に私情をさしはさむことなく公平に次の處理をなす。

第一、生活狀況調書を整備

第二、「**收入認定表**」を整備する

認定方法は第十次生活扶助費、基準額、改定要領第二ノ二による。

第三、「**最低生活費認定表**」を整備する

認定方法は前項と同じであるが教育費（勉学に要する費用）は基準額（年額）の範囲内でその月における必要額を計上すること。

處理に疑問、又は矛盾の点を発見したるときは速かに解決するよう再調査を行い處理すること。

第五章　保護の決定

第一節　申請保護の決定

第一項　決定の一般事項

申請保護の決定は前章の調査に基いて行うが保護を受けると否とが要保護者の死活を制することになるので次の事項に留意し愼重且つ敏速に處理を期することが必要である。

一、決定に当つては單に申請事項に限定されることなく必要な保護について

様式第八号
昭和二十四年五月十八日發社第四九号
様式第九号

法第二十四条

法第一条、第九条、第十条

その種類、程度、方法を決定すること。

二、單に機械的に行うことなくその世帯の自立を目標としてできうる限り世帯の実情希望等に即応するよう考慮すること。

第二項　決定の經路

保護決定の経路は次の通りである。

一、訪問員は保護の種類、範囲、程度を認定し「**認定調書**」に明示すること

二、決定調書の作成が終つたならば次の順序に書類を整備し捺印の上、係長を通じ所長に廻送する。

(1) 添付書類
(2) 收支認定表
(3) 生活狀況調書
(4) 認定調書、（医療扶助要否認定書）
(5) 申請書

三、係長は訪問員の調査認定したる資料に基き認定に過誤なきかを評價し承認を与え、所長これを決定し区長の裁決を得て保護の決定をする。

第三節　決定の方法

次の諸点に留意し審査決定すること。

(ｲ) 要保護者がその利用しうる資産能力その他あらゆるものを最低生活の維

様式第十九号

法第四条

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775013

持に活用したことの有無
(二) 扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助を得る資格の有無
(三) 収入認定が労働収入の額、職業の種類、就業者の労働能力の状況並に年令と比較して妥当であるかどうか
(四) 収入をうるための必要経費の妥当の有無
(五) 最低生活費の認定が基準と比較して妥当の有無
(六) 最低生活費認定の際の別に指示する額の妥当の有無
(七) 保護の種類、程度、方法、範囲及び開始時期の妥当の有無
(八) その他綜括的に観察して保護の適否を決定する

第二節 申請却下の決定

保護の申請は次の場合これを却下すること。
一、調査（或いは検診）の結果、保護費の支給又は現物給付の必要がないと認めたとき
二、要保護者が保護決定のために必要な立入調査を拒み妨げ若しくは指定せる検診をうけない等、保護の決定ができないとき

第三節 職権保護の決定

要保護者が急迫した状況にあることを発見し或いは民生委員等よりこれを知つたときはすみやかに前章調査の要領により必要な保護の方法及程度を「保護

法第二十八条但書
様式第十一号

の決定、変更、停止、廃止について伺」よりに決定し保護を開始すること。

第四節 保護授産所を利用する者の生業扶助の決定

第一項 保護授産所作業員の認定

保護授産事業の作業員となることを希望するものには「作業員申請書」を提出させ、別に定める作業員の資格要件により稼働能力に制限があるか否かによりその認定を行うこと。
この申請に当つては同時に次の要件を措置すること。
(一) 公共職業安定所の求職申込及現在適職がないことの証明書を提出させること。
但し交通事情等の理由により前項の連絡のできないものについては訪問員が右の措置をなすこと。

第二項 作業員の生業扶助の決定

作業員の生業扶助の決定は次の要領によつて行うこと。
(一) 現に自ら生活扶助を受け又は同一世帯員で医療扶助を受けているものがあるときは、生業扶助を併給として決定すること。
(二) 右以外のものについては收支認定を確実に実施し現に生活扶助又は医療扶助はうけていないけれども、生活に困窮し、授産事業に於て働かなけれ

昭和二十五年五月十八日二五社第四五九号 授産事業の刷新について 様式第二十四号

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 715013

ば直ちに生活扶助又は医療扶助をうけるに至るものについては、その世帯の収入認定額が最低生活費認定額に次の額を加算した額以下の者に限つて生業扶助を決定すること。

世帯人員別	加算額
	円
1人	700
2	800
3	900
4	1.000
5	1.100
6	1.200
一人増す毎に	700
二人以上あるとき	
同一世帯に作業員	

この認定は少くとも三ケ月に一回は実施すること。

区長は右により作業員として適当と認める者には「**保護授産事業作業員適格証**」を交付しその旨市を通じ公共職業安定所に連絡する。

この適格証の有効期間は六ケ月間であり六ケ月を経過するごとに右の認定を更新すること。

又区長は管内の保護授産事業の作業員について保護決定の諸書類とは別に「**保護授産事業作業員台帳**」を作成し庶務係に於いて一括整備して置くこと。

様式第二十五号

第五節　保護決定の後事務処理

区長に於いて裁決が終えたならば保護係長を経て訪問員に戻す。

第一項　保護をすることに決定したもの

訪問員は!!

(1) ケース番号を決定する

ケース番号は保護決定世帯について一連番号によつて設定し一度設定された番号はその世帯について永久に保存使用されるものであること。

(2) 「**保護決定通知書**」を作成交付する

医療扶助の場合に於いても保護決定通知書を発行すること。

保護決定書は申請者に交付すると共に其の内容を担当民生委員宛通知すること。

様式第十五号
法第二十四条
規則第三条

(3) 「**送致書**」を作成交付する

施設若しくは適当なる施設、私人の家庭に収容を連絡すると共に収容予定日を定め置き、要保護者に収容のため準備するよう伝へ要保護者を移送すること。

向此の際の準備には異動証明等種々細い手續を要するので特に要保護者に注意し欠くことのないよう指導すると共に世帯狀況調書写を送付すること。

様式第三十四号

(4) 「**索引カード**の整理保管」

決定年月日を記入整理の上一通は「あいうえお」順に一通は保護處置別に次の四分門に分けてケース番号順にケース戸棚に保管すること。

(実施中、停止の部、廃止の部、却下の部)

(5) 「**ケース整理カード**」の作成保管

様式第五十八号

DECLASSIFIED E.O. 12065 SECTION 3-402/NNDG NO. 775013

準備記入を行い整理カード箱に保管すること。
(6) 「面接カード」の記入
所要事項記入の上面接員に戻すこと。
(7) 決定関係書類は一括して庶務係に廻す
(8) 地区民生委員協議会に諮問すること

面接員は!!

1 面接カードにより「申請處理簿」に決定狀況を記入し整理の上申請番号順に整理して置くこと。

庶務係は!!

(1) 決定関係書類を訪問員より受継いだときは「**保護費給付明細書**」を作成し一括綴込むと共に「**生活保護費支給票**」を作成交付する。
(2) 「**醫療券交付處理簿**」を作成し保護決定書を持參したる被保護者に「**醫療券**」を交付する。
尙翌月から継続分については確認のうえ醫療券を発行すること。
(3) 終了したるときは直に決定関係書類を一括ケースファイルに入れケース戸棚に保管する。
(4) ケースファイル索引カードの整理保管者は訪問員となるので異動ありたるときは必ず整理をなすこと。

第二項 保護を却下することに決定したもの

(1) 訪問員は「**申請却下決定通知書**」を作成し申請者に交付する
(2) その他前項の處理をなすこと

第六節 特別基準設定取扱い

前章調査の結果、特別基準設定の必要を認めるものに対しては「**特別基準設定申請書**」に夫々保護の種類に応じて必要な書類を整備の上その内容により県知事又は厚生大臣あてとし民生局に送付すること。
尙この際区長に於いて處理しうる範囲の保護についてはすみやかに決定実施して置くこと。

第七節 異例ケースの取扱い

異例ケースとして取扱に疑義を生じたるときは「**異例ケース取扱いについて照會**」により民生局長宛照介すること。

第六章 保護の實施(給付)

保護費の給付は金錢給付と現物給付との二種類により行う。
保護の実施に当つては、保護費給付狀況を庶務係は各保護種類別にその決定の都度整理し、これを一括保管すること。
給付明細書は現物給付によつて、保護した場合は、その旨を明らかにすると共に、その金額を整理すること。

様式第三十七号
様式第二十三号
様式第三十号
様式第二十七号

様式第十六号
法第二十四条

昭和二十五年七月四日二五厚第六七九号 生活保護法による保護の基準及びその取扱について 様式第五号

様式第四十七号