

別紙様式 1

文書送受	議員との対応	町との対応
受 領	平成 20 年 5 月 28 日 8 時 30 分	平成 年 月 日 時 分
送 付	平成 年 月 日 時 分	平成 年 月 日 時 分

平成 20 年 5 月 28 日

福島町議会議長 溝 部 幸 基 様

福島町議会議員 4 番 木 村 隆 ⑩

文 書 質 問

福島町議会活性化事項の試行に関する実施要綱に基づき、次のとおり文書
質問をいたします。

「質問事項 1」 身体障害者手帳の申請・交付等について.....

- ①身体障害者手帳は、どのような申請方法・手続きで交付されるのか。
- ②身体障害者手帳の種類には、どのような種類、内容のものがあり、町内におけるその種類・等級ごとの受給者件数をお知らせください。
- ③身体障害者手帳の交付を受けている場合、町税等どのような優遇措置があるのか。また、国民健康保険に加入している場合、町で支払う医療費はどのようになるのか。

「質問事項 2」 聴覚障害者手帳不正受給等について.....

- ①今般の聴覚障害者手帳不正受給問題で、聴覚障害者手帳の年度ごとの受給者数と問題視されてから、返還があった件数及び未返還者の把握と件数について。
- ②未返還者に対する町の対応はどのようになっているのか。
- ③返還者に対する再検査や返還後の生活（保険・税金等）に対しての指導、助言を行っていますか。
- ④町への申請や交付時に疑問または問題はなかったのか。
- ⑤聴覚障害者手帳不正受給問題で国や道などから、行政指導、監査等があったのか。あった場合には、どのような内容であったのか。

※ 1 質問は、簡潔明瞭に記載すること。

※ 2 質問事項（用紙）は適宜、追加すること。