

★市からのお知らせ

募集

「子育て情報誌なないろぼけつと2018」に掲載する有料広告の募集

「子育て情報誌なないろぼけつと2018」は、「こんちちは赤ちゃん事業」で生後4か月までの赤ちゃんのいる全ての家庭を訪問する際に配付するほか、乳幼児健診時や未就学児のいる転入世帯等にも配付しています。

なないろぼけつとに有料広告を掲載し、お店や事業のPRに、ぜひお役立てください。

掲載料左表参照

Table with columns: 掲載区分, 色, 紙質, 掲載料金, 募集枠. Rows include A (A4全面), B (A4の1/2), C (A4の1/3), D (A4の1/4), E (A4の1/8).

募集期間 8月21日(月)～9月22日(金)
配付対象 未就学児童のいる世帯
配付期間 平成30年1月～31年12月
印刷数 5千800部(前回実績)

※申し込み方法や掲載基準等詳細はHP又は問い合わせ先へ
子ども総務課

必要事項「講座名(検診名など)・住所・氏名(ふりがな)・電話番号」・特記事項(詳細は最終面参照) ※消せるボールペンは使わないでください。

都営住宅(地元割当)入居者募集

住宅種別と募集戸数

○単身者向け(1DK) 2戸
○2人世帯向け(2DK) 1戸
※入居資格等詳細は募集案内をご覧ください。

募集案内・申込書

配布期間 8月22日(火)～29日(火)
配布場所 本庁舎1階総合案内、地域サービス窓口、各公民館、スポーツセンター、ふるさと歴史館

※施設により開設日時が異なります。
申郵送で8月30日(消印有効)までに管財課へ

調査

がん検診の実態把握調査

市民の皆さんのがん検診に対する意識や受診実態、受診意向を把握するために「がん検診に関する実態把握調査」を実施します。

対象者には9月上旬に調査票を郵送します。同封の返信用封筒で10月6日(消印有効)までに回答を返送してください。

無作為抽出した市内在住の20～69歳のかた、7千400名
※調査回答は市のがん検診受診率向上のためにのみ使用し、これ以外に使用することはありません。

縦覧

都市計画案に関する縦覧

次の都市計画案に関し、都市計画法第17条の規定に基づき縦覧を行います。

Table: 市議会9月定例会の予定. Columns: 日程, 内容. Rows include 29日(火) 所信表明、議案審議等, 31日(水) 一般質問, 6日(火)～8日(金) 11日(月)～12日(火) 常任委員会、議会運営委員会, 14日(木)・15日(金) 19日(火)・20日(水) 決算特別委員会, 27日(水) 委員長報告、議案審議等.

※開会時刻は午前10時の予定です。
※8月29日(火)午前9時40分からミニミニコンサート「チェロアンサンブル」を行います。会期中はロビーで「書道」の展示を行います。
★手話通訳が必要なかたは、希望日の1週間前までに電話又はファクスで議会事務局(☎397-9436)へ

福祉

特別障害者・障害児福祉・経過的福祉・特別児童扶養手当受給者のかたへ

各種手当を受給しているかたへ「現況届」の届出用紙を8月上旬に送付しました。「現況届」に必要事項を記入し、押印のうえ、直接又は郵送で9月11日(消印有効)までに障害支援助課(いきいきプラザ1階)へ提出してください。

期日までに提出されない場合は、手当の支給が停止になります。

※「現況届」が届いていないかたはお問い合わせください。
新規に特別障害者手当を申請するかた
次の①又は②に該当する20歳以上のかたは、要件等詳細をお問い合わせのうえ、申請してください。

①身体障害者手帳1級および愛の手帳1度程度で、障害が重複するかた
②①と同等の疾病、精神障害のかた

新規に障害児福祉手当を申請するかた
次の①又は②に該当する20歳未満のかたは、要件等詳細をお問い合わせのうえ、申請してください。

①身体障害者手帳1級および愛の手帳1度程度のかた
②①と同等の疾病、精神障害のかた

新規に特別児童扶養手当を申請するかた
次の①又は②に該当する20歳未満の児童を監護している父母又は養育者は、要件等詳細をお問い合わせのうえ、障害支援助課へ申請してください。

①精神の発達が遅滞しているか、精神の障害があり日常生活に著しい制限を受ける状態にあるとき
②身体に重度、中度の障害や長期にわたる安静を必要とする病状があり、日常生活に著しい制限を受けるとき

障害支援助課
③心身障害者医療受給者証(愛受給者証)の更新・新規申請
9月1日(金)から使用できる新しい愛受給者証を8月末に郵送します。

旧愛受給者証は9月1日(金)以降に直接又は郵送で障害支援助課(いきいきプラザ1階)へ返却してください。

65歳以上の後期高齢者医療被保険者証をお持ちのかたは、本人の住民税が課税のかたは、愛受給者証は受けられません。

加入している健康保険証が変更された場合は、届け出が必要で

新規のかた
申請時に次のすべての要件を満たすかたは、障害支援助課へ申請してください。

○市内在住の65歳未満のかた
○身体障害者手帳1・2級のかた(心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・肝臓の機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害については3級のかたを含む)、又は愛の手帳1・2度のかた
○健康保険に加入しているかた(被扶養者を含む)
○医療費が公費負担となる施設に入所していないかた
○前年の所得(総所得から制度の各種所得控除後の所得額)が下表の所得制限基準額以下のかた

20歳以上のかたは本人の前年の所得、20歳未満のかたは、国民健康保険の世帯主又は社会保険加入者の前年の所得が対象となります。
持印鑑、健康保険証、身体障害者手帳又は愛の手帳

7月の受付状況
内容 件数
都市・環境 12
職員・人事 3
施設 4
健康・福祉 3
学校・教育 1
財政・税金 0
子ども・子育て政策的提言 4
その他 3
合計 33

市長への手紙(手紙・ファクス・Eメール)
市政に対するご提案・ご意見・ご要望などを付けていただきます。
14日を目処に回答しますが、時間がかかる場合もあります。
※匿名の場合や誹謗中傷などには回答できません。

受給者証所得制限基準額
扶養親族の数 基準額
0人 360万4千円
1人 398万4千円
2人 436万4千円
※扶養親族等1人につき38万円を加算します。

健康増進課から
胃がん・大腸がんセット検診(車検診)
会場 各日午前9時～11時
○10月26日(木)・30日(月)・31日(火)=いきいきプラザ1階「検診待合室」
○10月27日(金)=廻田公民館(廻田町4-19-1)

市内在住の昭和53年3月31日以前に生まれたかた、各日40名
※平成29年度に胃がん・大腸がん検診を受診したかたを除く
※応募者多数の場合は抽選(結果は9月中旬に発送予定)
費1,500円(胃がん検診のみのかたは1,000円)
※胃がん検診のみの申し込みも可能です。
※問診票や検体容器等は10月上旬に発送予定です。

Table: 検診名, 検診内容, 受診できないかた. Rows include 胃がん検診 (問診、胃部エックス線検査(バリウム)), 大腸がん検診 (便潜血検査2日法).

申 8月15日(火)～21日(必着)に必要事項と特記事項を明記し、電子申請、往復はがき又は直接(返信用はがき持参)健康増進課(いきいきプラザ2階)へ
特記事項第1～3希望日(いずれの日でも可の場合はその旨)・生年月日
※往復はがきで申し込む場合は検診名をご記入ください。
★6月から郵便料金改定のため、はがき、往復はがき(返信用)には62円切手を貼ってください。

HP市ホームページの「市報ひがしむらやま」からご覧ください。