様式第八号(第十九条関係)

(表面)

障害児福祉手当(福祉手当)・特別障害者手当受給資格調査員証

第　　号

写

真

官　　職
又は職名

氏　　名

生年月日

特別児童扶養手当等の支給に関する法律第36条に定める当該職員であることを証する。

年　　月　　日交付
年　　月　　日限り有効

都 道 府 県 知 事

市 (区) 町 村 長

印

(裏面)

特別児童扶養手当等の支給に関する法律(抄)

(調査)

第36条　行政庁は、必要があると認めるときは、受給資格者に対して、受給資格の有無若しくは手当の額の決定のために必要な事項に関する書類その他の物件を提出すべきことを命じ、又は当該職員をしてこれらの事項に関し受給資格者その他の関係者に質問させることができる。

2　行政庁は、必要があると認めるときは、障害児、重度障害児若しくは特別障害者に対して、その指定する医師若しくは歯科医師の診断を受けるべきことを命じ、又は当該職員をしてこれらの者の障害の状態を診断させることができる。

3　前2項の規定によつて質問又は診断を行う当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

注意

1　この調査員証は、他人に貸与し、又は譲渡してはならない。

2　この調査員証は、有効期間が経過し、又は不要になつたときは、速やかに、返還しなければならない。

1. 厚紙その他の材料を用い、使用に十分耐えうるものとする。
2. 大きさは、縦54ミリメートル、横86ミリメートルとする。