様式第１０号（第11条関係）

|  |
| --- |
| 知的障害者職親委託通知書第　　　　　　　　　号　　　年　　　　月　　　　日　　　　職親　　　　　　様出雲市長　　　　　　　　　印　　　　　　　下記の者について、あなたに職親委託することに決定しましたので、出雲市知的障害者職親委託制度事業実施要綱第１１条第２項の規定に基づき、通知します。記　１　氏名　２　住所　３　生年月日　４　希望する職種　５　委託期間　６　職親委託費　７　遵守事項　　　(１)　指導訓練については、労働基準法の規定に準じて行うこと。　　　(２)　指導訓練は、　　　　　　によるものとし、食費については、上記の知的障害者（以下「甲」という。）又はその保護者が負担するものとする。　　　(３)　甲が、指導訓練中に負傷又は疾病により医療給付を受ける必要が生じたときは、速やかに処置するとともに、その医療費の負担については、前項と同様とする。１ この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、出雲市長に対して審査請求をすることができます。２ この処分については、上記１の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、出雲市を被告として（訴訟において出雲市を代表する者は出雲市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。３ ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することはできなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。 |