

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各 介 護 保 険 関 係 団 体 御 中

← 厚生労働省 老健局 総務課、総務課介護保険指導室、介護保険
計画課、高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「押印を求める手続の見直し等のための
厚生労働省関係省令の一部を改正する省令」

の公布等について

計 14 枚（本紙を除く）

Vol.900

令和2年 12 月 25 日

厚 生 労 働 省 老 健 局

総務課、総務課介護保険指導室、介護保険計画課、高齢者

支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111 (内線 3909、3958、2164、3971、
3979、3948)

FAX : 03-3595-3670、03-3503-7894

老発 1225 第 3 号
令和 2 年 12 月 25 日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省老健局長
(公 印 省 略)

「押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令
の一部を改正する省令」の公布等について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令（令和 2 年厚生労働省令第 208 号。以下「改正省令」という。）については、本日公布され、同日施行されました。

このうち、当局所管の省令の改正の概要及び関連する文書の取扱いについては、下記の通りですので、貴職におかれましては、これを御了知いただくとともに、管内の市町村（特別区を含む。）をはじめ、関係者、関係団体等に対し周知をお願いいたします。

記

第 1 当局所管の省令の改正

1 改正の概要

規制改革実施計画（令和 2 年 7 月 17 日閣議決定）において、「原則として全ての見直し対象手続（※）について、恒久的な制度的対応として、年内に、規制改革推進会議が提示する基準に照らして順次、必要な検討を行い、法令、告示、通達等の改正やオンライン化を行う」こととされていること等を踏まえ、次に掲げる省令において、押印を求めている手続について、以下の改正を行う。

（※）所管する行政手続等のうち、法令又は慣行により、国民や事業者等に対して紙の書面の作成・提出等を求めているもの、押印を求めているもの、又は対面での手続を求めているもの。

- （1）福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律施行規則（平成 5 年厚生省令第 43 号）（改正省令第 10 条第 4 号関係）

福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律施行令（平成 5 年政令第 313 号）第 2 項の規定による認定の申請手続を行う場合に、申請書に記名押印を求めていたところ、押印を求めないこととする。

- (2) 介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）（改正省令第 96 条関係）
要介護認定又は要支援認定の申請手続を、指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターが代わって行う場合に、申請書に記名押印を求めているところ、押印を求めないこととする。
- (3) 健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行規則（改正省令第 97 条関係）
(2) に準じた改正を行うこととする。

2 経過措置

- (1) 改正省令による改正前の様式（以下「旧様式」という。）により使用されている書類は、改正省令による改正後の様式によるものとみなすこととする。
- (2) 旧様式による用紙については、合理的に必要と認められる範囲内で、当分の間、例えば、手書きによる打ち消し線を引くなど、これを修正して使用することができることとする。

第2 当局関係通知等における押印の取扱い

今回の省令改正にあわせ、当職から発せられた主な通知については、以下のとおり改正する。

また、その他当職及び当局から発せられた通知等における行政手続の規定及び様式についても、改正省令による見直しに準じて、押印を不要とする変更等が行われたものとみなして取り扱うものとする。この場合において、変更の主な方法は、押印を求めることとしている規定を削り、また、様式中の「印」等の表記を削ることとする。また、当職及び当局から発せられた通知等における行政手続の規定及び様式について、第 1 の 2 の経過措置と同様の対応を行う。

なお、当局が発出する交付要綱等会計手続に関する押印廃止については、別途、それぞれの通知改正等により個別に通知する予定であることを申し添える。

- 1 介護老人保健施設の開設者について（平成 12 年 9 月 30 日老発第 621 号）の別記様式の一部改正
別紙 1のとおり改正する。
- 2 要介護認定等の実施について（平成 21 年 9 月 30 日老発 0930 第 5 号）の別添 1－1 及び 1－2 の一部改正
別紙 2のとおり改正する。
- 3 介護医療院を開設できる者について（平成 30 年 3 月 30 日老発 0330 第 14 号）の別記様式の一部改正

別紙3のとおり改正する。

- 4 社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」
中間とりまとめを踏まえた対応について（令和2年3月6日老発0306第8号）の一部改正

別紙4のとおり改正する。

第3 貴職が独自に定める様式等の取扱い

当局所管の法令に基づいて貴職が実施する手続のうち、関係法令や当職から発せられた通知に基づくものとは別に独自に定められている様式等において、国民や事業者等に押印等を求めている場合においては、「地方公共団体における押印見直しマニュアルの策定について」（令和2年12月18日付け規制改革・行政改革担当大臣通知。参考別紙。）及び本通知を参考として、押印の見直しへの積極的な取組を期されたい。

省

令

○厚生労働省令第二百八号

健康保険法（大正十一年法律第七十号）及び関係法令の規定に基づき、並びに関係法令を実施するため、押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令を定める。

令和二年十二月二十五日

厚生労働大臣 田村 憲久

押印を求める手続の見直し等のための厚生労働省関係省令の一部を改正する省令

（健康保険法施行規則の一部改正）

第一条 健康保険法施行規則（大正十五年内務省令第三十六号）の一部を次のように改正する。
次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改 正 後	改 正 前
（移送費の支給の申請） 第八十二条（略） 2（略） 3 前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならぬ。 4（略） （傷病手当金の支給の申請） 第八十四条（略） 2（略） 3 前項第一号の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならぬ。 4（略） （出産手当金の支給の申請） 第八十七条（略） 2・3（略） 4 第二項第一号の意見書には、これを証する医師又は助産師において診断年月日及び氏名を記載しなければならぬ。 5・6（略） （特定疾病の認定の申請等） 第九十九条（略） 2（略） 3 前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日及び氏名を記載しなければならぬ。 4（略）	（移送費の支給の申請） 第八十二条（略） 2（略） 3 前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 4（略） （傷病手当金の支給の申請） 第八十四条（略） 2（略） 3 前項第一号の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 4（略） （出産手当金の支給の申請） 第八十七条（略） 2・3（略） 4 第二項第一号の意見書には、これを証する医師又は助産師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 5・6（略） （特定疾病の認定の申請等） 第九十九条（略） 2（略） 3 前項の意見書には、これを証する医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 4（略）

(医療法施行規則等の一部改正)

第十条 次に掲げる省令の規定中「四」を削る。

一 医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）附則様式第一、附則様式第二、附則様式第三、附則様式第四、附則様式第五、附則様式第七、附則様式第八、別記様式第一の三及び別記様式第一の四

二 狂犬病予防法施行規則（昭和二十五年厚生省令第五十二号）別記様式第四

三 保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令（昭和三十

二年厚生省令第十三号）様式第一号（表面）、様式第一号の二（表面）及び様式第二号（表面）

四 福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律施行規則（平成五年厚生省令第四十三号）別

記様式第一

五 確定給付企業年金法施行規則（平成十四年厚生労働省令第二十二号）様式第一号及び様式第二

号

六 厚生労働省関係科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律施行規則（平成二十年厚

生労働省令第五十三号）様式第一から様式第八まで

七 臨床研究法施行規則（平成三十年厚生労働省令第十七号）様式第一から様式第五（第一面）ま

で、様式第七から様式第十二（第一面）まで及び様式第十三

（死体解剖保存法施行規則の一部改正）

第十一 条 死体解剖保存法施行規則（昭和二十四年厚生省令第三十七号）の一部を次のように改正す

る。

第一号書式から第三号書式までの書式中「四」を削る。

第四号書式を次のように改める。

第四号書式

死体解剖資格認定申請書

住所

氏名

年 月 日生

一 医師又は歯科医師であるときは、その免許を受けた年月日及び医師又は歯科医

師登録番号

二 主として行おうとする解剖の種類（系統、病理、法医学の別）

三 主として行おうとする場所

四 罰金以上の刑に処せられたことの有無（あるときはその罪及び刑）

右により資格を認定されたい。

年 月 日

印 紙 入

氏名

厚生労働大臣 殿

第五号書式中「四」を削る。
第六号様式を次のように改める。

第六号書式

解剖用死体（死胎）交付申請書

一 死者の氏名、性別及び年令（死胎の場合は、父母の氏名、性別及び妊娠月数

二 死亡の年月日時（死胎の場合は、分娩年月日時）

三 解剖の目的

四 埋葬又は火葬の予定場所

右により死体（死胎）を交付されたい。

年 月 日

〇〇医科大学（〇〇大学医学部）長

氏名

市町村長 殿

(介護保険法施行規則の一部改正)
第九十六条 介護保険法施行規則(平成十一年厚生省令第三十六号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
(要介護認定の申請等) 第三十五条 (略) 2・3 (略) 4 法第二十七条第一項後段の規定により前項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センター(法第百十五条の四十六第一項の地域包括支援センターをいう。以下同じ。)が第一項の手続を代わって行う場合にあっては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は地域包括支援センターの別及び名称を記載しなければならない。 5・6 (略) (要支援認定の申請等) 第四十九条 (略) 2・3 (略) 4 法第三十二条第一項後段の規定により前項の規定において準用する第三十五条第三項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターが第一項の手続を代わって行う場合にあっては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は地域包括支援センターの別及び名称を記載しなければならない。 5・6 (略)	(要介護認定の申請等) 第三十五条 (略) 2・3 (略) 4 法第二十七条第一項後段の規定により前項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センター(法第百十五条の四十六第一項の地域包括支援センターをいう。以下同じ。)が第一項の手続を代わって行う場合にあっては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は地域包括支援センターの名称を冠して記名押印しなければならない。 5・6 (略) (要支援認定の申請等) 第四十九条 (略) 2・3 (略) 4 法第三十二条第一項後段の規定により前項の規定において準用する第三十五条第三項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターが第一項の手続を代わって行う場合にあっては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院又は地域包括支援センターの名称を冠して記名押印しなければならない。 5・6 (略)

(健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行規則の一部改正)
第九十七条 健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行規則の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
(要介護認定の申請等) 第三十五条 (略) 2・3 (略)	(要介護認定の申請等) 第三十五条 (略) 2・3 (略)

4 法第二十七条第一項後段の規定により前項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センター（法第十五条の四十六第一項の地域包括支援センターをいう。以下同じ。）が第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設又は地域包括支援センターの別及び名称を記載しなければならない。

5・6 (略)

(要支援認定の申請等)

第四十九条 (略)

2・3 (略)

4 法第三十二条第一項後段の規定により前項の規定において準用する第三十五条第三項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターが第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設又は地域包括支援センターの別及び名称を記載しなければならない。

5・6 (略)

(国民年金法等の一部を改正する法律の一部を改正する法律附則第二項の規定による還付の請求手続に関する省令の一部改正)

第九十八条 国民年金法等の一部を改正する法律の一部を改正する法律附則第二項の規定による還付の請求手続に関する省令（平成十一年厚生省令第五十四号）の一部を次の表のように改正する。

改正後	改正前
3 第一項の規定によって提出する請求書には、請求者の氏名及び請求の年月日を記載しなければならない。	3 第一項の規定によって提出する請求書には、請求者の氏名及び請求の年月日を記載し、押印しなければならない。

(確定拠出年金法施行規則の一部改正)

第九十九条 確定拠出年金法施行規則（平成十三年厚生労働省令第七十五号）の一部を次のように改正する。

様式第一号から様式第六号までの様式中「四」を削る。

4 法第二十七条第一項後段の規定により前項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センター（法第十五条の四十六第一項の地域包括支援センターをいう。以下同じ。）が第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設又は地域包括支援センターの名称を冠して記名押印しなければならない。

5・6 (略)

(要支援認定の申請等)

第四十九条 (略)

2・3 (略)

4 法第三十二条第一項後段の規定により前項の規定において準用する第三十五条第三項各号に掲げる要件を満たす指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターが第一項の手続を代わって行う場合にあつては、当該指定居宅介護支援事業者等又は地域包括支援センターは、同項に規定する申請書に「提出代行者」と表示し、かつ、指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは指定介護療養型医療施設又は地域包括支援センターの名称を冠して記名押印しなければならない。

5・6 (略)

(傍線部分は改正部分)

(ハンセン病患者家族に対する補償金の支給等に関する法律施行規則の一部改正)

第百三十三条 ハンセン病患者家族に対する補償金の支給等に関する法律施行規則(令和元年厚生労働省令第七十三号)の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改 正 後	改 正 前
(補償金の請求) 第四条 (略) 2 前項の請求書には、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。 一 十 (略) (支払未済の補償金の申出) 第五条 (略) 2 前項の申出書には、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。 一 五 (略)	(補償金の請求) 第四条 (略) 2 前項の請求書には、請求をしようとする者が署名又は記名押印をするともに、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。 一 十 (略) (支払未済の補償金の申出) 第五条 (略) 2 前項の申出書には、申出をしようとする者が署名又は記名押印をするともに、次に掲げる書類を添えなければならない。この場合において、当該書類が日本語で作成されていないものであるときは、当該書類に日本語の翻訳文を添えなければならない。 一 五 (略)

附 則

(施行期日)

第一条 この省令は、公布の日から施行する。

(経過措置)

第二条 この省令の施行の際現にあるこの省令による改正前の様式(次項において「旧様式」という。)により使用されている書類は、この省令による改正後の様式によるものとみなす。

2 この省令の施行の際現にある旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

(栄養士法施行規則及び調理師法施行規則の一部を改正する省令の一部改正)

第三条 栄養士法施行規則及び調理師法施行規則の一部を改正する省令(令和元年厚生労働省令第五十号)の一部を次のように改正する。

開設者等認定申請書

厚生労働大臣
○○○○殿

令和 年 月 日

住所（法人であるときは
申請者 主たる事務所の所在地）
氏名（法人であるときは
名称及び代表者の職氏名）

○○○○（氏名又は法人の名称）を○○都道府県○○市町村○○町○○丁目○○番地
○○号に開設使用とする○○○介護老人保健施設の開設者として認定されたい。

介護保険

要介護認定・要支援認定
要介護更新認定・要支援更新認定

申請書

〇〇市（町村）長 様

次のとおり申請します。

申請年月日

令和

年

月

日

被 保 険 者	被保険者番号									個人番号								
	フリガナ									生年月日	明・大・昭 年 月 日							
	氏 名									性 別	男 ・ 女							
	住 所	〒																
		電話番号																
	前回の要介護 認定の結果等	*要介護・要 支援更新認 定の場 合のみ記入	要介護状態区分 1 2 3 4 5 要支援状態区分 1 2															
			有効期限 平成・令和 年 月 日から令和 年 月 日															
			※14 日以内に他自治体から転入した者のみ記入	転出元自治体（市町村）名 []														
			現在、転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中ですか。 （既に認定結果通知を受け取っている場合は「いいえ」を選択してください） はい ・ いいえ															
			「はい」の場合、申請日 令和 年 月 日															
過去 6 月間の 介護保険施設、 医療機関等への 入院、入所の 有無	介護保険施設等の名称等・所在地								期間 年 月 日～ 年 月 日									
	介護保険施設等の名称等・所在地								期間 年 月 日～ 年 月 日									
	医療機関等の名称等・所在地								期間 年 月 日～ 年 月 日									
	医療機関等の名称等・所在地								期間 年 月 日～ 年 月 日									
	有 ・ 無	医療機関等の名称等・所在地								期間 年 月 日～ 年 月 日								

提出 代 行 者	名 称	該当に○（地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設、介護医療院）															
	住 所	〒															
		電話番号															

主 治 医	主治医の氏名									医療機関名								
	所 在 地	〒																
		電話番号																

第二号被保険者（40 歳から 64 歳の医療保険加入者）のみ記入

医療保険者名									医療保険被保険者証 記号番号								
特定疾病名																	

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を、〇〇市（町村）から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示することに同意します。

本人氏名

介護保険 要介護認定・要支援認定区分変更申請書

〇〇市（町村）長 様
次のとおり申請します。 申請年月日 令和 年 月 日

被 保 険 者	被保険者番号										個人番号										
	フリガナ										生年月日	明・大・昭 年 月 日									
	氏 名										性 別	男 ・ 女									
	住 所	〒																			
		電話番号																			
	前回の要介護認定の結果等	要介護状態区分 1 2 3 4 5										要支援状態区分 1 2									
		有効期限 平成・令和 年 月 日から										令和 年 月 日									
	変更申請の理由																				
	過去 6 月間の介護保険施設医療機関等入院、入所の有無	介護保険施設の名称等・所在地										期間 年 月 日～ 年 月 日									
		介護保険施設の名称等・所在地										期間 年 月 日～ 年 月 日									
	医療機関等の名称等・所在地										期間 年 月 日～ 年 月 日										
有 ・ 無	医療機関等の名称等・所在地										期間 年 月 日～ 年 月 日										

提出 代 行 者	名 称	該当に○（地域包括支援センター、居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設、介護医療院）
	住 所	〒
		電話番号

主 治 医	主治医の氏名		医療機関名	
	所 在 地	〒		
		電話番号		

第二号被保険者（40 歳から 64 歳の医療保険加入者）のみ記入

医療保険者名		医療保険被保険者証 記号番号	
特定疾病名			

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定調査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を。〇〇市（町村）から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示することに同意します。

本人氏名

(別記様式)
開設者等認定申請書

厚生労働大臣
○○○○殿

令和 年 月 日

住所（法人であるときは
申請者 主たる事務所の所在地）
氏名（法人であるときは
 名称及び代表者の職氏名）

○○○○（氏名又は法人の名称）を○○都道府県○○市町村○○町○○丁目○
○番地○○号に開設しようとする○○○介護医療院の開設者として認定されたい。

○ 社会保障審議会介護保険部会「介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」中間とりまとめを踏まえた対応について（令和2年3月6日老発0306第8号厚生労働省老健局長通知）（抄）

(傍線部分は改正部分)

新	旧
第一 (略)	第一 (略)
第二 中間取りまとめにおいて「令和元年度内目途の取組」とされた項目 (各指定権者における具体的な対応については、別添2を併せて参照)	第二 中間取りまとめにおいて「令和元年度内目途の取組」とされた項目 (各指定権者における具体的な対応については、別添2を併せて参照)
1 押印及び原本証明の見直しによる簡素化 (削る)	1 押印及び原本証明の見直しによる簡素化 <u>(1) 法律に基づき、申請者が介護報酬等の支払いを受けることを認めるにあたり前提となる事項に関する申請について、押印を求める。具体的には、原則として以下の文書のみを対象とし、正本1部に限る。</u> ・ 指定(更新)申請書 ・ 誓約書(申請者が法に定める全ての欠格要件に該当しないことを誓約する文書) ・ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 (2) 付表や添付書類への押印は原則不要とする。
(1) 指定(更新)申請書、誓約書(申請者が法に定める全ての欠格要件に該当しないことを誓約する文書)、付表、添付書類、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等への押印は不要とする。 (削る)	<u>(3) 押印した文書をPDF化し、電子メール等により送付することも可とする。</u>
(2) (略)	(4) (略)
2～11 (略)	2～11 (略)
第三 (略)	第三 (略)

府政経シ第 631 号
令和 2 年 12 月 18 日

各 都 道 府 県 知 事
（行政改革担当課、市区町村担当課扱い）
各 指 定 都 市 市 長
（行政改革担当課扱い）

殿

規制改革・行政改革担当大臣
（ 公 印 省 略 ）

地方公共団体における押印見直しマニュアルの策定について

新型コロナウイルス感染拡大を防止するため、また、デジタル時代を見据えたデジタルガバメント実現のためには、押印原則、書面主義、対面主義からの決別が喫緊の課題となっています。デジタルガバメントは国と地方が二人三脚で取組を進めることによって大きな効果を発揮しますが、特に、住民に身近で多くの手続の窓口となる地方公共団体が果たす役割は大きく、積極的な取組が期待されます。

この度、地方公共団体が押印の見直しを実施する際の参考として、見直しに取り組む際の推進体制、作業手順、判断基準等を示したマニュアルを作成し、以下の内閣府ホームページで公開しましたので、このマニュアルを参考に、押印の見直しに積極的に取り組んでいただきますようお願いします。

また、このマニュアルは今後もユーザーの声や取組の成功事例を踏まえながら改訂していく予定ですので、ご意見は以下の宛先にお寄せいただきますようお願いします。

各都道府県におかれましては、貴都道府県内の市区町村（指定都市を除く。）、一部事務組合等に対しても、周知をよろしくお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

○マニュアル掲載先（インターネット接続端末からご覧ください）

内閣府 HP「押印手続の見直し・電子署名の活用促進について」

https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/imprint/i_index.html

○マニュアルに関するご意見等の提出先

kiseikaikaku_gyouseikaikaku_team.a3y@cao.go.jp

【担当】

内閣府規制改革・行政改革担当大臣直轄チーム

大迫、龍石、吉原、安田

TEL：03-6910-2035

E-mail：

kiseikaikaku_gyouseikaikaku_team.
a3y@cao.go.jp