

7 福祉障施第 1564 号
令和 7 年 9 月 1 日

各指定障害児通所支援事業所管理者 殿

東京都福祉局障害者施策推進部
障害児・療育担当課長 片山 敦之
(公 印 省 略)

令和 7 年度障害児通所支援事業所における安全対策支援事業補助金
の交付申請について（依頼）

平素より、東京都の障害福祉施策の推進に御理解・御協力を賜り厚くお礼申し上げます。
標記の事業について、令和 7 年度に補助金を交付申請する事業所におきましては、下記により
交付申請書類の御提出をよろしくお願ひいたします。

記

1 補助対象事業内容

- (1) 施設外及び施設内活動時の置き去り、見失い、飛び出し等の事故防止の対策
- (2) 睡眠中の事故防止対策に必要な機器の購入等

2 交付申請書類の提出

- (1) 電子データの提出

別添の令和 7 年度障害児通所支援事業所における安全対策支援事業補助金交付申請書の
Excel ファイルを御作成の上、見積書（写し）等の添付書類と併せて以下のメールアドレス
に御提出ください。

メールアドレス : S1140704@section.metro.tokyo.jp

※件名は、「安全対策支援事業補助金の交付申請（事業所番号、事業所名）」と記載して
ください。

- (2) 押印書類等の提出（郵送）

以下の 3 点を郵送により御提出ください。

- ① 別記第 1 号様式（Excel ファイル内のシート 1 枚目のみ）
※要押印（代表者の印鑑証明印）
- ② 印鑑証明書
- ③ 歳入歳出予算書抄本又は収支計算書（Excel ファイル内のシート）
※要押印（代表者の印鑑証明印）

① 第1号様式 (1枚目のみ)	
※要押印	
別記第1号様式	
令和 年 月 日	
東京都知事 槆	
主たる事務所の所在地	
法人名 代表者名・氏名	
	
令和6年度東京都税事務所ににおける 完全扶助扶民事業補助金交付申請書	
補助の被助金について、下記のとおり申請します。	
記	
1 事業所名	
2 申請額 金 円	
(補助額)	
第1号様式 (1) - 1 所長認印書	
第1号様式 (1) - 2 所長認印書内訳書	
第1号様式 (1) - 3 所長認印付添の所長認印書内訳書	
第1号様式 (2) 事業計画書	
第1号様式 (3) 各事業の説明	
第1号様式 (4) 資金書	
地図提出書	
その他各事業の実施内容の確認できる書類	
連絡先	担当部署
	担当者名
	職 段
	電話番号
	郵便番号

③ 歳入歳出予算書抄本
又は収支計算書 **※要押印**

参考様式	事業所名	
歳入歳出予算書抄本		
1 歳入の部		
区分	予算額	(単位:円) 備考
東京都補助金		
自己資本		
寄付金その他の収入額		
合計		
2 歳出の部		
区分	予算額	備考
置き去り等の事故防止		
合計		

本書は、原本と相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

法人名

代表者名・氏名

印

【押印書類等の送付先】

〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号 都庁第一本庁舎31階

東京都福祉局 障害者施策推進部 施設サービス支援課 児童福祉施設担当

※「令和7年度安全対策支援事業補助金申請書類 在中」と御記載願います。

3 提出期限

(1) 電子データ書類

令和7年9月30日(火曜日)

※令和7年9月以降に新規指定した事業所については別途御相談ください。

(2) 押印書類

電子データを御提出いただいた後、都で審査を行います。

都から審査完了の連絡を受けてから**概ね2営業日以内に郵送で発送**してください。

4 当補助金のスケジュール（予定）

別紙「令和7年度 障害児通所支援事業所における安全対策支援事業補助金スケジュール(予定)」のとおり

5 問合せ方法

本事業に関するお問い合わせは、下記担当まで御連絡ください。

なお、お問合せの際は、事前に別添FAQを御確認いただくようお願いします。

6 担当

東京都福祉局 障害者施策推進部 施設サービス支援課 児童福祉施設担当

担当者 石田

電話番号 03-5320-4374