

6 福祉障地第 4 6 9 号
令和 6 年 7 月 2 4 日

各区市町村障害福祉主管部長 殿

東京都福祉局障害者施策推進部長
加藤 みほ
(公印省略)

特定相談・一般相談連携機能強化支援事業の実施及び交付申請について（依頼）

日頃より、東京都の障害福祉施策に御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

標記の件につきまして、障害者の地域移行を促進するため、特定相談支援事業者及び一般相談支援事業者が実施する障害者の障害者支援施設や精神科病院等から地域生活への移行に向けた調整等の業務に関し、区市町村の取組を支援することを目的として、今年度から新たに特定相談・一般相談連携機能強化支援事業を実施します。

つきましては、下記のとおり、交付申請書の提出等を御案内しますのでよろしくお願いいたします。

記

1 事業名

特定相談・一般相談連携機能強化支援事業

2 要綱

特定相談・一般相談連携機能強化支援事業実施要綱

特定相談・一般相談連携機能強化支援事業補助金交付要綱

3 提出書類

添付のエクセルファイル「04 都提出用_特定・一般相談連携事業」で御作成ください。

- (1) 特定相談・一般相談連携機能強化支援事業補助金の交付申請書（別記 1 号様式）【要公印】
- (2) 特定相談・一般相談連携機能強化支援事業補助金所要額調書（様式 1－1）
- (3) 補助金交付基準額内訳書（様式 1－2）
- (4) 特定相談連携機能強化支援事業実施計画書（様式 1－3）
- (5) 一般相談連携機能強化支援事業実施計画書（様式 1－4）
- (6) 歳入歳出予算（見込）書抄本【要公印】

4 提出期限（第 1 回交付申請）

令和 6 年 8 月 2 3 日（金曜日）

5 今後のスケジュール（予定）

令和6年8月 交付申請（区市町村⇒都）

9月 交付決定（都⇒区市町村）

令和7年1月 第2回交付申請及び変更交付申請依頼（都⇒区市町村）

2月 交付申請又は変更交付申請（区市町村⇒都）

3月 交付決定又は変更交付決定（都⇒区市町村）

4月 実績報告（区市町村⇒都）

5月 補助額確定及び支払（都⇒区市町村）

6 その他

（1）事業所から区市町村提出用として参考様式を添付しています。

（2）別途事務連絡で意向調査を依頼しておりますので御回答をよろしくお願いいたします。

（提出先）

〒163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1

東京都 福祉局 障害者施策推進部

地域生活支援課 在宅支援担当 河辺

TEL : 03-5320-4325

E-mail : Hideo_Kawabe@member.metro.tokyo.jp