

施設・事業所を運営する法人
理 事 長 殿

奈良県健康福祉部障害福祉課長

平成 24 年度障害者自立支援特別対策事業に関する事務連絡（その 1）

<要望額調査について>

平素よりお世話になります。

平成 24 年度の特別対策事業の実施にあたり、障害者自立支援対策等臨時特例基金の効果・効率的な運用を図るため、要望額調査を実施します。

貴職より傘下事業所に周知の上、実施予定の事業がある場合は、**法人単位で要望額をとりまとめ**、下記により**平成 24 年 4 月 20 日（金）まで【厳守】**に必要書類を提出してください。

なお、実施予定の事業が無い場合、回答いただく必要はございません。

記

1. 調査対象事業

- ・別添「平成 24 年度奈良県障害者自立支援特別対策事業 要望額調査様式」に掲載する事業
※上記のうち実施予定の事業がある場合は全て報告してください。

※以下の事業については、市町村が窓口となってとりまとめを行いますので **市町村に報告**してください。

- ①事業所が所在する市町村に要望額を報告いただく事業
 - ・就労系事業利用に向けたアセスメント実施連携事業
- ②支給決定市町村に要望額を報告いただく事業
 - ・新体系定着支援事業
 - ・地域移行支度経費支援事業

（各市町村にも平成 24 年 4 月 27 日（金）を締切に要望額調査を実施しています。）

※各事業の内容、要件等については、別添「障害者自立支援対策臨時特例交付金による特別対策事業の実施方法について」を確認してください。

（H23 年度から対象事業、要件等が変更されていますので、必ずご確認ください。）

※不明な点は、調査様式記載の担当係までお問い合わせください。

2. 提出資料

- ・「平成 24 年度 奈良県障害者自立支援特別対策事業 要望額調査様式」
- ・「平成 24 年度 障害者自立支援基盤整備事業 要望額調査様式」

※様式は、障害福祉課ホームページからダウンロードして作成してください。

URL : http://www.pref.nara.jp/dd_aspx_menuid-1834.htm

(昨年度の様式を使用しないでください。)

※基盤整備事業を実施しない場合、「平成 24 年度 障害者自立支援基盤整備事業 要望額調査様式」は、提出いただく必要がありません。

※単位は千円です。(円単位で入力しないでください。)

※行の追加・削除、セルの結合・分割等を行わないでください。

3. 提出方法

- ・上記提出資料をメールにて下記アドレスに送信してください。

4. 留意事項

- ・この調査は、今後の基金運用計画及び事業採択を検討するために実施するものであり、**ご報告いただいた事業の実施や要望額を何ら保障するものではありませんので予めご了承ください。**

担当：障害福祉課 自立支援係 元根

〒630-8501 奈良市登大路町 30

Tel:0742-27-8513

Fax:0742-22-1814

e-mail:motone-yoichi@office.pref.nara.lg.jp