

就労継続支援 B 型事業所 代表者 様

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害福祉課長  
( 公 印 省 略 )

工賃向上計画に係るアンケート調査について（依頼）

本県の障がい福祉施策の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、令和 2 年度で、本県の工賃向上計画である「かながわ工賃アップ推進プラン（第 4 期）」が計画最終年度となります。

当該計画において、対象事業所における生産活動全体の状況を確認するとともに、次期工賃向上計画を策定の基礎資料とするため、計画最終年度に、アンケート調査を実施することとしています。

ついては、次のとおりアンケート調査を実施しますので、お忙しいところ申し訳ありませんが、御協力くださいますようお願いいたします。

なお、集計結果（概要）については、県のホームページ等での公表を予定しています（御回答いただいた事業所名を公表することはありません）。

1 回答方法

アンケート調査票を「障害福祉情報サービスかながわ」からダウンロードして御回答ください。

なお、調査票はエクセルファイルで作成していますが、複数のシートにわたりますので、御留意ください。

<調査票の掲載場所>

「書式ライブラリ」→「6 お知らせ（県内共通）」→「1 お知らせ」

[https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/L\\_Result2.asp?category=66&topid=15](https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/L_Result2.asp?category=66&topid=15)

2 回答期限 令和 3 年 4 月 9 日（金）まで

3 提出先

電子メールにアンケート調査票を添付し、障害福祉課社会参加推進グループ土岐あて御提出ください。

<提出先メールアドレス> syakaisanka-cyousa@pref.kanagawa.jp

問合せ先

社会参加推進グループ 土岐

電話 (045) 210-4709

FAX (045) 201-2051

E-mail syakaisanka-cyousa@pref.kanagawa.jp