

市内共同生活援助事業者 各位

令和4年度障害者共同生活援助事業運営費補助金の精算について

平素は本市、障害福祉施策に御理解、御協力を賜りまして誠にありがとうございます。
さて、標記について次のとおりといたしますので、お手続きのほどよろしく願います。

1 対象補助金

身体障害又は知的障害者を主たる対象とする事業者（バックアップ事務費）

2 提出書類

- ① （第5号様式）実績報告書（令和5年3月31日付※日付変更しないでください）
※交付決定を受けた日は交付決定通知の日付です。
- ② （別紙）精算書（バックアップ事務費）
- ③ 事業実績報告書（任意書式）
- ④ 補助事業にかかる法人決算書（抄本）
- ⑤ 補助事業にかかる事業所収支決算書（抄本）

3 提出期限

令和5年4月14日（金）必着

収支決算書のみ、令和5年4月24日（月）までに別途提出でも
可（24日までに準備できない場合は、現時点での（案）を提出し
てください。）

上記期日に間に合わない場合は、一度下記担当まで御連絡いただき、交付額
の変更有無についてお知らせください。

なお、収支決算書が24日までの別途提出になる旨、また（案）の提出にな
る旨の御連絡は不要です。

- 精算審査には時間を要しますので、書類が整いましたら速やかに御提出ください。
- 収支決算書が期日までに提出できない場合は、現時点での（案）を提出してください。
- 鑑文、付箋等で担当者、連絡先（TEL、MAIL 等）をお知らせください。
- 各書類は、A4 サイズで提出し、ホチキス止めをしないでください。
- 各決算書は原則、期限内に御提出ください。
- 実績報告書の住所、法人名、代表者は、申請書と同一のものにしてください。
変更がある場合は、その旨を記載した文書（任意様式）と履歴事項全部証明書の該当部分の写しを御提出ください。
- 精算により交付額と差額が生じた場合は、別途、変更交付申請書（第4号様式）を御提出ください。

4 提出先 ※郵送先と所在地が異なりますので、御注意ください。

【郵送先】

〒210-8577

川崎市川崎区宮本町1番地

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害者施設指導課

共同生活援助事業運営費補助金担当宛て

【所在地】

〒212-0013

川崎市幸区堀川町580番地 ソリッドスクエア西館10F

5 連絡先

T E L 044-200-2927

F A X 044-200-3932

MAIL 40sidou@city.kawasaki.jp