

令和 5 年 4 月 2 4 日

市内共同生活援助事業所 管理者 様

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害者施設指導課長

令和 5 年度予算執行調査
「障害福祉サービス（共同生活援助）」の実施について

平素より格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

この度、財務省において、令和 5 年度の予算執行調査の対象事案を選定し、調査に着手することを公表しました。当該公表を受け、標記調査事案について、財務省から厚生労働省に対して調査協力依頼がなされているところです。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮ですが、本調査の趣旨をご理解いただきご協力の程よろしくお願いいたします。

なお、本件調査にかかる照会等については、下記連絡先までお願いいたします。

記

1. 調査対象事案 : 厚生労働省 障害福祉サービス（共同生活援助）
2. 調 査 方 法 : アンケート調査 (Microsoft Forms)
3. 提 出 期 限 等 : ①回答期限 令和 5 年 5 月 12 日（金）
②回答方法 Microsoft Forms による回答
③回答 URL <https://forms.office.com/r/wWWta3WjV1>
⑤連 絡 先 障害者施設指導課事業者指定担当
電話 0 4 4 - 2 0 0 - 2 9 2 7
4. そ の 他
 - ① 調査票の回答内容については、集計・データの分析を行い、財務省において調査結果を公表させていただきますが、原則として個別の調査先名等は公表いたしません。また、回答内容を、統計分析目的以外に使用することはありません。
 - ② Microsoft Forms の仕様上、一度行った回答の修正・取消はできませんので、ご担当者様による試し回答や複数回答についてはご遠慮願います。