

事 務 連 絡  
平成 2 8 年 1 0 月 2 8 日

市内指定就労移行支援事業所  
指定就労継続支援 A 型事業所  
指定就労継続支援 B 型事業所  
指定生活介護事業所  
指定自立訓練（機能訓練）  
指定自立訓練（生活訓練）

管理者 様

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課長

平成 2 8 年度就職者数業務報告の実施について（依頼）

日ごろから、本市障害福祉施策に御尽力を賜り、御礼申し上げます。

さて、平成 2 8 年 1 0 月 2 4 日付けで、別添事務連絡のとおり、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課から、標記の件について依頼がありました。

つきましては、別紙「03\_平成 2 8 年度就職者業務報告」に必要事項を御入力いただき、以下の回答期限までに、御回答いただきますようお願いいたします。

期間の短い中での依頼となり、大変申し訳ございません。

1 回答期限

平成 2 8 年 1 1 月 4 日（金）午前 1 0 時

2 回答先メールアドレス

[40syokei@city.kawasaki.jp](mailto:40syokei@city.kawasaki.jp)

3 回答様式

別紙「03\_平成 2 8 年度就職者業務報告」

事業者指定担当

電話 0 4 4 （ 2 0 0 ） 2 9 2 7

FAX 0 4 4 （ 2 0 0 ） 3 9 3 2