

第 号
(元号) 年 月 日

厚生労働大臣 殿

都 道 府 県 知 事 印

(元号) 年度障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金に係る事業実績報告書

(元号) 年 月 日厚生労働省発障第 号により交付決定を受けた標記に係る事業実績について、
関係書類を添えて報告する。

なお、同日付で交付決定を受けた管内市町村分の標記に係る事業実績については、次のとおり報告が
あり、内容を審査した結果適正と認められるので、併せて提出する。

添付書類

- (1) (元号) 年度障害児入所給付費等国庫負担金精算書（別紙A）
- (2) (元号) 年度障害児入所医療費等国庫負担金精算書（別紙B）
- (3) 初日措置人員等施設種別及び月別集計表並びに障害児入所給付費等対象者等集計表（別紙C）
- (4) 初日措置人員等施設種別及び月別集計表並びに障害児入所医療費等対象者等集計表（別紙D）
- (5) (元号) 年度障害児入所措置費事業費支弁児童（者）数月別集計表（別紙E）
- (6) (元号) 年度障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金市町村分精算書集計表（別紙F）
- (7) 歳入歳出決算書抄本

別添

寄附金その他の収入額の内訳

種目	金額	説明
	円	
○ ○ ○ ○		
○ ○ ○ ○		
○ ○ ○ ○		
○ ○ ○ ○		
計		

(記入要領)

「寄附金その他の収入済額」については、「厚生省所管補助金等にかかる寄附金その他の収入の取扱いについて」（昭和35年4月25日会発第1312号各都道府県知事あて厚生省大臣官房会計課長通知）を参照すること。

○○果

(単位:円)

〇 〇 県

施 設 種 別	実支出額	寄附金	し実了額出額から寄附金を控除	障害児入所措置医療費		障害児入所医療費	旧障害児施設医療費	計	国庫負担の対象とならない方の額	徴収金等	差引国庫負担基本額	(5)×1/2 (同左に対する要国庫負担額)	国庫負担金交付決定額	国庫負担金受入済額	要国庫負担金に対する受入済額の過不足額	国庫負担金未受入額
				医療費	入院時食事療養費											
障害児施設措置医療費国庫負担金			①					②	③	④	③－④ ⑤	⑥				
主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設			0					0	0		0					
主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設			0					0	0		0					
主として盲児を入所させる福祉型障害児入所施設			0					0	0		0					
主としてろうあ児を入所させる福祉型障害児入所施設			0					0	0		0					
主として肢体不自由児を入所させる福祉型障害児入所施設			0					0	0		0					
主として自閉症児を入所させる医療型障害児入所施設			0					0	0		0					
主として肢体不自由児を入所させる医療型障害児入所施設			0					0	0		0					
主として重症心身障害児を入所させる医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関			0					0	0		0					
指定発達支援医療機関 (肢体不自由児)			0					0	0		0					
①小計	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0				
障害児施設医療費国庫負担金						(0)		0	0		0					
主として自閉症児を入所させる医療型障害児入所施設			0			(0)		0	0		0					
主として肢体不自由児を入所させる医療型障害児入所施設			0			(0)		0	0		0					
主として重症心身障害児を入所させる医療型障害児入所施設			0			(0)		0	0		0					
指定発達支援医療機関 (肢体不自由児)			0			(0)		0	0		0					
指定発達支援医療機関 (重症心身障害児)			0			(0)		0	0		0					
②小計	0	0	0			(0) 0		0	0	0	0	0				
旧障害児施設医療費								0	0		0					
指定知的障害児施設			0					0	0		0					
指定第1種自閉症児施設			0				(0)	0	0		0					
指定第2種自閉症児施設			0					0	0		0					
指定盲児施設			0					0	0		0					
指定ろうあ児施設			0					0	0		0					
指定難聴幼児通園施設			0					0	0		0					
指定肢体不自由児施設	入所部		0				(0)	0	0		0					
指定肢体不自由児施設	通所部		0				(0)	0	0		0					
指定医療機関 (肢体不自由児)			0				(0)	0	0		0					
肢体不自由児療護施設			0					0	0		0					
指定重症心身障害児施設			0				(0)	0	0		0					
指定医療機関 (重症心身障害児)			0				(0)	0	0		0					
指定知的障害児通園施設			0					0	0		0					
③小計		0	0	0			(0) 0	0	0		0	0	⑦	⑧	⑧－⑥	⑦－⑧
合計(①+②+③)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0

初日措置人員等施設種別及び月別集計表並びに障害児入所給付費等対象者等集計表

施設種別等	1. 障害児入所措置費									
	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として言語障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として言語障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として言語障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設
月別	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
4 月										
5 月										
6 月										
7 月										
8 月										
9 月										
10 月										
11 月										
12 月										
1 月										
2 月										
3 月										
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

施設種別等	2. 障害児入所給付費等													
	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として言語障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として言語障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として言語障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として言語障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設
月別	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
3 月														
4 月														
5 月														
6 月														
7 月														
8 月														
9 月														
10 月														
11 月														
12 月														
1 月														
2 月														
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3. 旧障害児施設給付費等														
指定知的障害児施設	指定第1種自閉症児施設	指定第2種自閉症児施設	指定盲児施設	指定ろうあ児施設	指定難聴幼児通園施設	指定肢体不自由児施設		指定肢体不自由児通園施設	指定重症心身障害児施設	指定重症心身障害児施設	指定知的障害児通園施設	指定知的障害児施設給付費	指定知的障害児施設給付費	指定知的障害児施設給付費
						人	人							
人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
					()	()	()				()			
					()	()	()				()			
					()	()	()				()			
					()	()	()				()			
					()	()	()				()			
					()	()	()				()			
					()	()	()				()			
					()	()	()				()			
					()	()	()				()			
					()	()	()				()			
					()	()	()				()			
0	0	0	0	0	0	(0)	(0)	0	0	0	(0)	0	0	0

(記載上の注意)

1. 障害児入所措置費については、各月の初日措置人員について支弁台帳総括表の当該施設の「初日措置人員」の欄の数を記載すること。

2. 措置停止のある施設については、その人員を()書きで再掲すること。

3. 障害児入所給付費については、それぞれの施設種別ごとに、前年度3月から当該年度2月までの対象者延べ人員数を記載すること。

4. 障害児入所給付費の高額障害児入所給付費、特定入所障害児入所給付費については、それぞれの対象者延べ人員数を記載すること。

また、高額障害児入所給付費については、高額介護(予防)サービス費及び高額医療費合算介護(予防)サービス費との併給調整を行った場合、当該年度に併給調整が選定した人員を対象者延べ人員数に含め、括弧書きでその人員を明らかにすること。

(障害児入所給付費の欄に記載した人員の再掲とする。)

5. 旧障害児施設給付費については、それぞれの施設種別ごとに、前年度3月から当該年度2月までの対象者延べ人員数を記載すること。

6. 旧障害児施設給付費の高額障害児入所給付費、特定入所障害児入所給付費については、それぞれの対象者延べ人員数を記載すること。

(旧障害児施設給付費の欄に記載した人員の再掲とする。)

別紙D

初日措置人員等施設種別及び月別集計表並びに障害児入所医療費等対象者等集計表

1. 障害児入所措置医療費										2. 障害児入所医療費		3. 旧障害児施設医療費	
施設種別等 月別	福祉型障害児入所施設 主として知的障害児を入所させる	福祉型障害児入所施設 主として自閉症児を入所させる	障害児入所施設 主として盲児を入所させる	福祉型障害児入所施設 主としてろうあ児を入所させる	福祉型障害児入所施設 主として肢体不自由児を入所させる	療型障害児入所施設 主として自閉症児を入所させる	療型障害児入所施設 主として肢体不自由児を入所させる	定発達支援医療機関 主として重症心身障害児を入所させる	指定発達支援医療機関 (肢体不自由児)	施設種別等 月別	障害児入所医療費	施設種別等 月別	旧障害児施設医療費
4月	人	人	人	人	人	人	人	人	人	3月	人	3月	人
5月										4月		4月	
6月										5月		5月	
7月										6月		6月	
8月										7月		7月	
9月										8月		8月	
10月										9月		9月	
11月										10月		10月	
12月										11月		11月	
1月										12月		12月	
2月										1月		1月	
3月										2月		2月	
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	計	0	計	0

(記載上の注意)

1. 障害児入所医療費については、それぞれの施設種別ごとに、前年度3月から当該年度2月までの対象者延べ人員数を記載すること。
(障害児入所給付費の欄に記載した人員の再掲とする。)

2. 旧障害児施設医療費については、前年度3月から当該年度2月までの対象者延べ人員数を記載すること。

費目 月別	障害児施設																									
	重度障害児支援加算費					強度行動障害児特別支援加算費	重度重複障害児加算費	被虐待児受入加算費	教育費			見学旅行費			入進学支度金		特別育成費		夏季等特別行事費	児童用採暖費					児童発達支援管理責任者配置加算	小規模グループケア加算
	福祉型障害児入所施設（肢体不自由児以外）		福祉型障害児入所施設（肢体不自由児）	医療型障害児入所施設	指定医療機関（肢体不自由児）				小学生	中学生	盲・ろう学校等高等部	小学校第6学年	中学校第3学年	盲・ろう学校等高等部第3学年	小学校第1学年入学児童	中学校第1学年進学児童	国・公立高等学校	私立高等学校		5級地	4級地	3級地	2級地	その他地域		
	25%加算分	30%加算分																								
4月	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
5月																										
6月																										
7月																										
8月																										
9月																										
10月																										
11月																										
12月																										
1月																										
2月																										
3月																										
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

(注) この表は、当該年度において、各費目について支弁された各月初日の措置人員及び該当措置人員を記入すること。

別紙F

(元号) 年度障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金市町村分精算書集計表

〇 〇 県

区 分			種 目	対象経費の 支出済額	寄附金その他 の収入額	差引額 (A－B)	基準額	国庫負担基本額 (C・Dいずれか 少ない方の額)	通所利用者負 担額	差引国庫負担 基本額 (E－F)	国庫負担所要額 (G×1/2)	交付決定額	国庫負担受入額	差 引 過 不 足 額		備 考		
														過	不足			
														(J－H)	(H－J)			
				A	B	C	D	E	F	G	H	I	J					
障 害 児 入 所 給 付 費 等	措置障害児 国庫施設 負担金	やむを得ない事由による措置費		円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円		
	障 害 児 施設 給 付 費 等 国 庫 負担 金	障 害 児 通 所 給 付 費 等	障 害 児 通 所 給 付 費			0		0		0					0	0		
			特 例 障 害 児 通 所 給 付 費			0		0										
			高 額 障 害 児 通 所 給 付 費			0		0										
			計	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0			
		障 害 児 相談 支援 給 付 費 等	障 害 児 相 談 支 援 給 付 費			0		0		0						0	0	
			特 例 障 害 児 相 談 支 援 給 付 費			0		0		0								
			計	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0		
	小 計			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	障 害 児 入 所 医 療 費 等	国措置障害児 国庫施設医療 負担金	やむを得ない事由による措置医療費			0		0		0	0	0			0	0		
医療障害児 施設負担金		肢 体 不 自 由 児 通 所 医 療 費			0		0			0	0			0	0			
小 計		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
合 計			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

(記入要領)
この表は、別紙様式7の実績報告書を取りまとめて、市町村分を作成すること。

第 号
(元号) 年 月 日

厚生労働大臣 殿

指 定 都 市 市 長 印
児 童 相 談 所 設 置 市 市 長

(元号) 年度障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金に係る事業実績報告書

(元号) 年 月 日厚生労働省発障第 号により交付決定を受けた標記に係る事業実績について、
関係書類を添えて報告する。

添付書類

- (1) (元号) 年度障害児入所給付費等国庫負担金精算書 (別紙A)
- (2) (元号) 年度障害児入所医療費等国庫負担金精算書 (別紙B)
- (3) 初日措置人員等施設種別及び月別集計表並びに障害児入所給付費等対象者等集計表 (別紙C)
- (4) 初日措置人員等施設種別及び月別集計表並びに障害児入所医療費等対象者等集計表 (別紙D)
- (5) (元号) 年度障害児入所措置費事業費支弁児童 (者) 数月別集計表 (別紙E)
- (6) 歳入歳出決算書抄本

別添

寄附金その他の収入額の内訳

種目				金額	説明
				円	
○	○	○	○		
○	○	○	○		
○	○	○	○		
○	○	○	○		
計					

(記入要領)

「寄附金その他の収入済額」については、「厚生省所管補助金等にかかる寄附金その他の収入の取扱いについて」（昭和35年4月25日会発第1312号各都道府県知事あて厚生省大臣官房会計課長通知）を参照すること。

[illegible]

(単位:円)

〇 〇 市

施 設 種 別	実支出額	寄附金	し実た支出額から寄附金を控除	障害児入所措置医療費		障害児入所医療費	旧障害児施設医療費	計②	国庫負担の対象とならない方の額(①と②を比較して少ない方)	徴収金等	差引国庫負担基本額 ③-④⑤	(⑤×1/2) 同左に対する要国庫負担額	国庫負担金交付決定額	国庫負担金受入済額	要国庫負担金に対する受入済額の過不足額	国庫負担金未受入額
				医療費	入院時食事療養費											
障害児施設措置医療費国庫負担金	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設		0					0	0		0					
	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設		0					0	0		0					
	主として盲児を入所させる福祉型障害児入所施設		0					0	0		0					
	主としてろうあ児を入所させる福祉型障害児入所施設		0					0	0		0					
	主として肢体不自由児を入所させる福祉型障害児入所施設		0					0	0		0					
	主として自閉症児を入所させる医療型障害児入所施設		0					0	0		0					
	主として肢体不自由児を入所させる医療型障害児入所施設		0					0	0		0					
	主として重症心身障害児を入所させる医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関		0					0	0		0					
	指定発達支援医療機関(肢体不自由児)		0					0	0		0					
	①小計	0	0	0	0			0	0	0	0	0				
障害児施設医療費国庫負担金	主として自閉症児を入所させる医療型障害児入所施設		0			(0)		0	0		0					
	主として肢体不自由児を入所させる医療型障害児入所施設		0			(0)		0	0		0					
	主として重症心身障害児を入所させる医療型障害児入所施設		0			(0)		0	0		0					
	指定発達支援医療機関(肢体不自由児)		0			(0)		0	0		0					
	指定発達支援医療機関(重症心身障害児)		0			(0)		0	0		0					
	②小計	0	0	0		(0)0		0	0	0	0	0				
	旧障害児施設		0				(0)	0	0		0					
障害児施設医療費	指定知的障害児施設		0					0	0		0					
	指定第1種自閉症児施設		0					0	0		0					
	指定第2種自閉症児施設		0					0	0		0					
	指定盲児施設		0					0	0		0					
	指定ろうあ児施設		0					0	0		0					
	指定難聴幼児通園施設		0					0	0		0					
	指定肢体不自由児施設	入所部	0					(0)	0		0					
		通所部	0					(0)	0		0					
	指定医療機関(肢体不自由児)		0					(0)	0		0					
	肢体不自由児療護施設		0					0	0		0					
	指定重症心身障害児施設		0					(0)	0		0					
	指定医療機関(重症心身障害児)		0					(0)	0		0					
	指定知的障害児通園施設		0					0	0		0					
	③小計	0	0	0				(0)0	0		0	0	⑦	⑧	⑧-⑥	⑦-⑧
合計(①+②+③)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	0

初日措置人員等施設種別及び月別集計表並びに障害児入所給付費等対象者等集計表

施設種別等	1. 障害児入所措置費									
	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として盲児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として聴覚障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として肢体不自由児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる医療型障害児入所施設	主として肢体不自由児を入所させる医療型障害児入所施設	主として重症心身障害児を入所させる医療型障害児入所施設及び指定医療機関	指定発達支援医療機関（肢体不自由児）	指定発達支援医療機関（重症心身障害児）
月別	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
4 月										
5 月										
6 月										
7 月										
8 月										
9 月										
10 月										
11 月										
12 月										
1 月										
2 月										
3 月										
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

- （記載上の注意）
- 障害児入所措置費については、各月の初日措置人員について支弁台帳総括表の当該施設の「初日措置人員」の欄の数を記載すること。
 - 措置停止のある施設については、その人員を（ ）書きで再掲すること。
 - 障害児入所給付費については、それぞれの施設種別に、前年度3月から当該年度2月までの対象者延べ人員数を記載すること。
 - 障害児入所給付費の高額障害児入所給付費、特定入所障害児食費等給付費については、それぞれの対象者延べ人員数を記載すること。（障害児入所給付費の欄に記載した人員の再掲とする。）。
 - 旧障害児施設給付費については、それぞれの施設種別に、前年度3月から当該年度2月までの対象者延べ人員数を記載すること。
 - 旧障害児施設給付費の高額障害児入所給付費、特定入所障害児食費等給付費については、それぞれの対象者延べ人員数を記載すること。（旧障害児施設給付費の欄に記載した人員の再掲とする。）。

施設種別等		障害児入所給付費等										（高額障害児入所給付費）	（特定入所障害児食費等給付費）
		障害児入所給付費											
月別	主として知的障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として盲児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として聴覚障害児を入所させる福祉型障害児入所施設	主としてろうあ児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として肢体不自由児を入所させる福祉型障害児入所施設	主として自閉症児を入所させる医療型障害児入所施設	主として肢体不自由児を入所させる医療型障害児入所施設	主として重症心身障害児を入所させる医療型障害児入所施設	主として重症心身障害児を入所させる医療型障害児入所施設（肢体不自由児）	指定発達支援医療機関（重症心身障害児）	人	人
3 月	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
4 月													
5 月													
6 月													
7 月													
8 月													
9 月													
10 月													
11 月													
12 月													
1 月													
2 月													
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

施設種別等	3. 旧障害児施設給付費等												
	指定知的障害児施設	指定第1種自閉症児施設	指定第2種自閉症児施設	指定盲児施設	指定ろうあ児施設	指定難聴幼児通園施設	指定肢体不自由児施設	指定肢体不自由児施設（肢体不自由児）	指定肢体不自由児療護施設	指定重症心身障害児施設	指定重症心身障害児施設	指定知的障害児通園施設	（旧高額障害児施設給付費）
月別	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	（旧特定入所障害児食費等給付費）人
3 月						()	()	()			()		
4 月						()	()	()			()		
5 月						()	()	()			()		
6 月						()	()	()			()		
7 月						()	()	()			()		
8 月						()	()	()			()		
9 月						()	()	()			()		
10 月						()	()	()			()		
11 月						()	()	()			()		
12 月						()	()	()			()		
1 月						()	()	()			()		
2 月						()	()	()			()		
計	0	0	0	0	0	(0)	(0)	0	0	0	(0)	0	0

別紙D

初日措置人員等施設種別及び月別集計表並びに障害児入所医療費等対象者等集計表

1. 障害児入所措置医療費

施設種別等 月別	福祉型障害児入所施設 主として知的障害児を入所させる	福祉型障害児入所施設 主として自閉症児を入所させる福	障害児入所施設 主として盲児を入所させる福祉型	福祉型障害児入所施設 主としてろうあ児を入所させる福	福祉型障害児入所施設 主として肢体不自由児を入所させる	療型障害児入所施設 主として自閉症児を入所させる医	療型障害児入所施設 主として肢体不自由児を入所させる	定発達支援医療機関 主として重症心身障害児を入所させる	指定発達支援医療機関（肢体不自由児）
4 月	人	人	人	人	人	人	人	人	人
5 月									
6 月									
7 月									
8 月									
9 月									
10 月									
11 月									
12 月									
1 月									
2 月									
3 月									
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2. 障害児入所医療費

施設種別等 月別	障害児入所医療費
3 月	人
4 月	
5 月	
6 月	
7 月	
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	
12 月	
1 月	
2 月	
計	0

〇〇市
3. 旧障害児施設医療費

施設種別等 月別	旧障害児施設医療費
3 月	人
4 月	
5 月	
6 月	
7 月	
8 月	
9 月	
10 月	
11 月	
12 月	
1 月	
2 月	
計	0

（記載上の注意）

1. 障害児入所医療費については、それぞれの施設種別ごとに、前年度3月から当該年度2月までの対象者延べ人員数を記載すること。
（障害児入所給付費の欄に記載した人員の再掲とする。）。
2. 旧障害児施設医療費については、前年度3月から当該年度2月までの対象者延べ人員数を記載すること。

費目 月別	障害児施設																									
	重度障害児支援加算費					強度行動障害児特別支援加算費	重度重複障害児加算費	被虐待児受入加算費	教育費			見学旅行費			入進学支度金		特別育成費		夏季等特別行事費	児童用採暖費					児童発達支援管理責任者配置加算	小規模グループケア加算
	福祉型障害児入所施設（肢体不自由児以外）		福祉型障害児入所施設（肢体不自由児）	医療型障害児入所施設	指定医療機関（肢体不自由児）				小学生	中学生	盲・ろう学校等高等部	小学校第6学年	中学校第3学年	盲・ろう学校等高等部第3学年	小学校第1学年入学児童	中学校第1学年進学児童	国・公立高等学校	私立高等学校		5級地	4級地	3級地	2級地	その他地域		
	25%加算分	30%加算分																								
4月	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
5月																										
6月																										
7月																										
8月																										
9月																										
10月																										
11月																										
12月																										
1月																										
2月																										
3月																										
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

(注) この表は、当該年度において、各費目について支弁された各月初日の措置人員及び該当措置人員を記入すること。

番 号
年 月 日

厚生労働大臣 殿

市 町 村 長

印

(元号) 年度障害児入所給付費等国庫負担金及び
障害児入所医療費等国庫負担金の事業実績報告について

(元号) 年 月 日厚生労働省発障第 号により交付決定を受けた標記に係る
事業実績について、関係書類を添えて報告する。

(添付書類)

- 1 (元号) 年度障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金精算
- 2 歳入歳出決算書（又は見込書）抄本

別添

寄附金その他の収入額の内訳

種目				金額	説明
				円	
○	○	○	○		
○	○	○	○		
○	○	○	○		
○	○	○	○		
計					

(記入要領)

「寄附金その他の収入済額」については、「厚生省所管補助金等にかかる寄附金その他の収入の取扱いについて」（昭和35年4月25日会発第1312号各都道府県知事あて厚生省大臣官房会計課長通知）を参照すること。

(元号) 年度障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金精算書

第1 収支精算額表

〇 〇 市(町村)

区 分			種 目	対象経費の 支出済額	寄附金その他 の収入額	差引額 (A－B)	基準額	国庫負担基本額 (C・Dいずれか 少ない方の額)	通所利用者負 担額	差引国庫負担 基本額 (E－F)	国庫負担所要額 (G×1/2)	交付決定額	国庫負担受入額	差 引 過 不 足 額		備 考		
														過	不足			
				A 円	B 円	C 円	D 円	E 円	F 円	G 円	H 円	I 円	J 円	(J－H) 円	(H－J) 円	円		
障 害 児 入 所 給 付 費 等	障 害 児 施 設 給 付 費 等 国 庫 負 担 金	るい やむ の 措 置 に 得 な い	やむを得ない事由による措置費			0		0	0	0	0			0	0			
			障 害 児 通 所 給 付 費 等	障 害 児 通 所 給 付 費			0		0		0							
				特 例 障 害 児 通 所 給 付 費			0		0		0							
				高 額 障 害 児 通 所 給 付 費			0		0		0							
				計	0	0	0	0	0		0							0
			障 害 児 相 談 支 援 給 付 費 等	障 害 児 相 談 支 援 給 付 費 等	障 害 児 相 談 支 援 給 付 費			0		0		0						
					特 例 障 害 児 相 談 支 援 給 付 費			0		0		0						
					計	0	0	0	0	0		0						
			小 計				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
障 害 児 入 所 医 療 費 等	国庫措置 障害児 負担施設 金費 障 害 児 施 設 給 付 費 等 国 庫 負 担 金	るい やむ の 措 置 に 得 な い	やむを得ない事由による措置医療費			0		0		0	0			0	0			
			肢 体 不 自 由 児 通 所 医 療 費			0		0		0	0			0	0			
			小 計	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0		
合 計				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

(記入要領)

1 経費の配分変更を行った場合には、「備考」の欄でその増減額を明らかにすること。

2 「寄附金その他の収入額 (B欄)」がある場合は、別添によりその内訳を添付すること。

第2 対象経費の支出済額内訳

(元号) 年度障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金支出済額 内訳

事業種別				対象者延人員(人)	対象経費の支出 済額(円)
障害児入所給付費等	障害児施設措置費国庫負担金	やむを得ない事由による措置費			
	障害児施設給付費等国庫負担金	障害児通所給付費等	障害児通所給付費		
			特例障害児通所給付費		
			高額障害児通所給付費		
			計	0	0
		障害児相談支援給付費等	障害児相談支援給付費		
			特例障害児相談支援給付費		
			計	0	0
	小計			0	0
	障害児入所医療費等	障害児施設医療費国庫負担金	やむを得ない事由による措置医療費		
障害児施設医療費国庫負担金		肢体不自由児通所医療費			
小計			0	0	
合計			0	0	

(注) 対象者延人員（人）には、各月の請求時における利用者数の年間（事業実施月）合計数を記入すること。

番 号

令和 年度障害児入所給付費等国庫負担金及び障害児入所医療費等国庫負担金確定通知書

〇〇〇市（町村）

令和 年 月 日第 号で交付決定通知した平成 年度障害児入所給付費等国庫負担金
及び障害児入所医療費等国庫負担金については、令和 年 月 日第 号事業実績報告に基
づき令和 年 月 日 厚生労働省発障第 号をもって交付額が別紙のとおり確定され
たので通知する。

なお、標記負担金については精算不足分として金 円を追加交付することとしたので
通知する。

また、超過交付となった金 円（〇〇費〇〇金 円、〇〇費〇〇金 円）につ
いては、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）第18条第
2項の規定により、令和 年 月 日までに返還することを命ずる。

令和 年 月 日

〇〇県知事〇〇〇〇

印

令和 年度障害児入所給付費等国庫負担金及び
障害児入所医療費等国庫負担金交付確定額内訳書

市町村名

区 分				確 定 額	受 入 額	超 交 付 過 額	不 足 額
				円	円	円	円
障 害 児 入 所 給 付 費 等	障 害 児 施 設 給 付 費 等 国 庫 負 担 金	やむを得ない事由による措置費					
	障 害 児 通 所 給 付 費 等	障 害 児 通 所 給 付 費					
		特 例 障 害 児 通 所 給 付 費					
		高 額 障 害 児 通 所 給 付 費					
		計					
	障 害 児 相 談 支 援 給 付 費 等	障 害 児 相 談 支 援 給 付 費					
		特 例 障 害 児 相 談 支 援 給 付 費					
		計					
	小 計						
			0	0	0	0	
		0	0	0	0		
障 害 児 入 所 医 療 費 等	障 害 児 施 設 医 療 費 国 庫 負 担 金	やむを得ない事由による措置医療費					
	障 害 児 施 設 医 療 費 国 庫 負 担 金	肢 体 不 自 由 児 通 所 医 療 費					
	小 計						
		0	0	0	0		
		0	0	0	0		
合 計				0	0	0	0