

事 務 連 絡
令和 8 年 6 月 2 日

各障害福祉サービス事業所等 御中

石川県健康福祉部障害保健福祉課

令和 7 年度石川県障害福祉従事者処遇改善緊急支援事業補助金に係る実績報告書の提出について

日頃より、本県の障害福祉行政の推進にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。

標記の補助金のスケジュールについては、令和 8 年 1 月 26 日付け事務連絡にて通知したところですが、今回は、スケジュール②及び③の実績報告書の提出についてお知らせします。

なお、事業所の休止・廃止等が見込まれる事業者におかれましては、速やかに県までご連絡いただきますようお願いいたします。

記

(1) 提出書類

令和 7 年度石川県障害福祉従事者処遇改善緊急支援事業実績報告書
(基本情報入力シート、別紙様式 3-1、3-2)

様式は別添のものまたは、県HPからダウンロードしてください。

➤ <https://www.pref.ishikawa.lg.jp/fukusi/jiritsushienfukushi/syoguukaizen.html>

(2) 対象

スケジュール②又は③を選択し、補助金の交付を受けた事業所等

(3) 受付期間

令和 9 年 1 月上旬～令和 9 年 2 月中旬 (予定)

(4) 留意事項等

- ・ 受付期間及び提出先は、令和 8 年 1 2 月頃に改めてご案内します。
- ・ 受付期間前に、事業所の休止・廃止等が見込まれる場合は、速やかに下記連絡先までご連絡ください。

➤ 石川県健康福祉部障害保健福祉課

電話番号：076-225-1428

FAX 番号：076-225-1429

メールアドレス：shofuku2@pref.ishikawa.lg.jp

- ・ 期限までに実績報告書の提出がない場合は、補助金返還の対象となります。

【事務担当】

石川県健康福祉部障害保健福祉課
企画推進グループ・自立支援グループ
TEL 076-225-1428 FAX 076-225-1429