

令和6年10月10日

関係社会福祉法人代表者 様

岐阜県健康福祉部障害福祉課長

令和6年能登半島地震の発生に伴う社会福祉施設等に対する介護職員等の派遣に係る災害救助法に基づく救助に要した費用の請求について（依頼）

平素は、県の障がい福祉施策の推進にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、当該派遣にかかる費用（旅費、宿泊費、人件費（災害救助法の対象となる場合））について、令和6年4月15日付け「令和6年能登半島地震の発生に伴う福祉避難所等に対する福祉関係職員等の派遣に係る災害救助法に基づく救助に要した費用の請求の取り扱いについて」のとおり、岐阜県が立て替えて各施設へお支払いする予定です。

つきましては、費用の確認に必要な書類について下記のとおりご提出いただきますようお願いいたします。

## 記

### 1. 提出書類

別紙様式 派遣に要した費用について

### 2. 留意事項

- ・派遣職員が所属する法人の代表者名でご提出ください。
- ・「1 交通費支給の起点となる住所」、「2 交通手段」、「3 有料道路の利用」につきましては、県の旅費規定に基づき費用を算出しますので、利用した区間について記載してください。また、有料道路を使用した場合は実費を記載し、領収書を添付してください。
- ・「4 宿泊費用」については、実費を記載し、領収書を添付してください。
- ・「5 燃料費」については、レンタカーのガソリン代を負担した場合について、実費を記載し、領収書を添付してください。
- ・「6 人件費」については、算出根拠となる勤務日数について記載してください。また、介護報酬等により人件費が支払われている場合は支弁の対象外となりますのでご了承ください。
- ・領収書については、コピーまたはPDFファイルにて提出してください。

### 3. 提出期限

令和6年10月15日（火）必着

（ただし、金額確認のための領収書等については10月31日（木）必着）

### 4. その他

- ・請求書等については、請求額の確定後に別途提出いただく予定です。
- ・ご報告いただいた費用全てを支弁できるとは限りませんので予めご了承下さい。

所 属	岐阜県健康福祉部障害福祉課社会参加推進係		
係 長	塚 本	担 当	浅 野
電 話	058-272-1111 内 3483		
E-mail	<a href="mailto:c11226@pref.gifu.lg.jp">c11226@pref.gifu.lg.jp</a>		