

事 務 連 絡
令和 8 年 6 月 30 日

各 都道府県 障害保健福祉主管課 御中

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課

令和 7 年度 工賃（賃金）実績の報告について（依頼）

平素より障害保健福祉行政に御尽力賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきましては、「就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型、B型）における留意事項について」（平成 19 年 4 月 2 日付障障発第 0402001 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）にてお願いしているところですが、今年度も引き続き下記のとおり報告をお願い致します。

なお、例年、実績未報告の事業所が多く見られるため、各都道府県におかれましては、記入漏れのないよう、御協力をお願い致します。

記

1 報告対象事業所

就労継続支援A型事業所、就労継続支援B型事業所
（令和 8 年 4 月 1 日時点で廃止となっていない事業所）
※但し、令和 8 年 4 月 1 日新規指定された事業所は除く

2 対象期間

令和 7 年度（令和 7 年 4 月～令和 8 年 3 月）

3 報告方法

別添の「作成要領」を御参照の上、「報告票」に必要事項を記入いただき、メールにて報告をお願いいたします。

※今回から報告票の様式を大きく修正しておりますので、必ず今回添付している様式を使用してください。

※目標工賃月額の実績達成割合、在宅の実績については公表する場合があります。

4 提出期限

令和 8 年 8 月 31 日（月）厳守

※実績は報酬改定の検討に用いる可能性がございます。

提出期限については厳守いただくよう、お願い申し上げます。

【担当及び連絡先】

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 就労支援係
TEL：03-5253-1111（内線3389、3044）
E-mail：syuurou@mhlw.go.jp