

令和 8 年 9 月 2 4 日

社会福祉法人等による利用者
負担軽減申出事業所 管理者 殿

相模原市長 本村 賢太郎
(公印省略)

令和 8 年度社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業調査（上半期）に係る調査票等の
提出について（依頼）

時下、ますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

標記軽減制度につきましては、貴事業所の格別の御理解・御協力により、利用者への周知や活用が図られておりますことに厚くお礼申し上げます。

さて、神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課から、令和 8 年度の標記事業補助金額を推測するための調査依頼がありました。

つきましては、御多忙のところ恐縮ですが、令和 8 年 1 0 月 1 9 日（月）までに必要書類を御提出くださるようお願いいたします。

1 調査の目的

令和 8 年度上半期（令和 8 年 4 月～令和 8 年 9 月利用分）における社会福祉法人等による利用者負担軽減の軽減額を算出することで、令和 8 年度の当該補助金額を推測するために行うものです。

2 調査対象及び本依頼書の送付先

軽減実施申出を受理しているすべての事業所が対象ですが、本依頼書は、同一住所に複数事業所がある場合には、そのうちの 1 つの事業所宛のみに送付しています。お手数ですが、適宜共有していただきますようお願いいたします。

3 提出書類様式

市ホームページよりダウンロードしてください。

相模原市ホームページ（トップページ）>子育て・健康・福祉>介護・介護予防>介護の事業者向け情報>交付金・補助金>令和 8 年度社会福祉法人等による利用者負担軽減に係る事業費補助金に係る調査について（上半期調査）

<https://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kosodate/1026646/1026649/1026655/1032142.html>

4 提出書類

以下の場合に応じ、必要な書類（ファイル）を提出してください。

（1）軽減該当者がいる場合

ア 調査票様式（基本情報及び様式 1 号から 1 5 号まで）

イ 月別軽減額調査票（本調査では令和 8 年 1 0 月～令和 9 年 3 月のセルには入力を行わないようご注意ください。）

※作成に当たっては、作成要領を御確認ください。

（2）軽減該当者がいない場合

調査票様式（様式 1 5 号）（該当者なし）

（3）補助金の交付を希望しない場合

辞退書 ※市ホームページに記入例を載せています。

5 提出方法

次の LoGo フォームにアクセスし、提出するファイルをアップロードしてください。

<https://logoform.jp/form/oWjU/1808228>

以 上

健康福祉局地域包括ケア推進部介護保険課総務・給付班
担当 長島

電話 042-707-7058(直通)

FAX 042-769-8323

E-mail kaigo@city.sagamihara.kanagawa.jp

〒252-5277 相模原市中央区中央2丁目11番15号

※ 番号はホームページに掲載しているファイル名の番号です。

