

事 務 連 絡
令和6年4月15日

各 都道府県民生主管部局 御中

こ ども 家 庭 庁 支 援 局 家 庭 福 祉 課
こ ども 家 庭 庁 支 援 局 障 害 児 支 援 課
厚 生 労 働 省 社 会 ・ 援 護 局 福 祉 基 盤 課
厚 生 労 働 省 社 会 ・ 援 護 局 障 害 保 健 福 祉 部 障 害 福 祉 課
厚 生 労 働 省 老 健 局 総 務 課

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

日頃より社会福祉行政の推進にご協力を賜り、誠にありがとうございます。

令和6年能登半島地震により被災した施設等に対し、別添令和6年1月4日
付け厚生労働省事務連絡に基づき福祉関係職員等の派遣にご協力いただいてい
るところです。

今般、当該派遣に係る費用（旅費、宿泊費、人件費）の取り扱いにつきまして、
別添のとおりといたしますので、管内関係団体及び社会福祉施設等に周知され
ますよう、よろしくお願いいたします。

また、費用の請求書等の提出時期につきましては、別途石川県より通知します。

なお、本事務連絡別紙の取扱については、石川県及び内閣府と協議済みである
ことを申し添えます。

別紙

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

第1 派遣元施設から派遣元都道府県への請求

1 対象費用

令和6年1月4日付け厚生労働省事務連絡による災害救助費（福祉避難所の人件費、旅費、宿泊費）の対象は以下のとおり。

① 派遣先

石川県から厚生労働省に派遣先として登録があった社会福祉施設等及び1.5次避難所（「いしかわ総合スポーツセンター」及び「石川県産業展示館」）に限る。

（注）石川県に福祉関係職員等の派遣要請の情報が登録されていない社会福祉施設等への福祉関係職員等の派遣については、当然、災害救助法に基づく救助の対象外となる点に留意すること。

② 派遣者

派遣者として厚生労働省に登録された以下の者に限る。

（1）都道府県を経由して登録

各都道府県に応援派遣可能職員として登録申請を行った社会福祉施設等から派遣された福祉関係職員等。

（2）職能団体等を経由して登録

各職能団体に応援派遣可能職員として登録申請を行った社会福祉施設等から派遣された福祉関係職員等。

（3）専用ウェブサイトから登録

個人や社会福祉施設等から入力フォームに登録したあと、指定されたアドレス等あてに派遣決定のメールが送付された福祉関係職員等。

（注）厚生労働省に応援派遣可能職員として情報が登録されていない福祉関係職員等の派遣については、当然、災害救助法に基づく救助の対象外となる点に留意すること。

2 費用請求の方法

① 請求書様式の送付

派遣元施設は、別添の請求書様式により派遣元都道府県に対して請求書を送付する。

なお、派遣元都道府県が第2の1②により異なる様式を使用する場合につ

いては、派遣元都道府県から派遣元施設に対してその旨を周知した上で行うこととする。

② 請求書

派遣元施設ごとに、請求書様式に必要事項を記載し、下記③から⑤に記載する内訳表及び証拠書類を添付して、派遣元都道府県に対して請求すること（該当がない内訳表は省略可。）。

請求書様式は、請求内容に応じて、様式 1、様式 2－1 又は様式 2－2 を使用すること。

（１）「様式 1」

1.5 次避難所（いしかわ総合スポーツセンター及び石川県産業展示館）への派遣であって旅費、宿泊費や人件費を請求する場合。

（２）「様式 2－1」

福祉避難所への派遣であって旅費、宿泊費や人件費を請求する場合。

（３）「様式 2－2」

福祉避難所への派遣であって人件費を請求しない場合。

③ 旅費の請求

請求書に、以下の事項を記載した内訳表及び証拠書類を添付し請求を行うこと。

（１）請求書（内訳表）の記載事項

ア 派遣に関すること

（ア）派遣者の氏名及び住所

（イ）派遣先の名称及び所在地

（ウ）派遣日及び派遣終了日

（エ）交通手段（鉄道、バス、航空機、自家用車、レンタカー等）

イ 派遣費用に関すること（複数該当する場合には個別に記載）

（ア）旅費の日当

各都道府県の旅費規程に基づく額（第 2 の 1 ①により取扱いを定めた場合）があれば、これを用いて請求することを原則とするが、国家公務員等の旅費に関する法律（昭和 25 年法律第 114 号）に基づく 1 日 2,200 円を用いて請求することもできる。

（イ）公共交通機関（鉄道、航空機等）の運賃等

※ 鉄道、バス等の利用が困難であった場合にはタクシー代も対象とする。

（ウ）乗用車を使用した場合の燃料代、高速料金等

※ レンタカーの使用は原則として、公共交通機関の利用が困難であったため、やむを得なく使用した場合とする。

(エ) 各都道府県の旅費規程等に基づく額(第2の1①により取扱いを定めた場合)

(2) 証拠書類

ア 実費で請求する場合

(ア) 航空機を利用の場合

領収書及び半券又は搭乗証明書。

(イ) 鉄道、バスを利用した場合

領収書。

なお、領収書が発行されない等のため、領収書を添付できない場合は、金額が確認できる書類(交通費を計算できる各種検索サイトやアプリ・ソフトで表示された画面を印刷したものでも可とする。)を添付すること。

(ウ) タクシーを利用した場合

領収書及びタクシー利用が必要であった理由を記した理由書。

(エ) その他の交通機関(船舶等)

領収書又は利用及び金額を確認できる書類。

(オ) 乗用車を使用した場合

・ ガソリン代

派遣に当たって給油をした領収書並びに走行距離及び所要額を記載した理由書。

・ 高速料金等

領収書又は利用明細等の利用及び金額を確認できる書類。

(カ) レンタカー料金

領収書及びレンタカー利用が必要であった理由を記した理由書。

イ 派遣元都道府県の旅費規程に基づき請求する場合

アにかかわらず、当該旅費規程に定める証拠書類

※ 旅費試算がわかるものや規程を添付すること。

④ 宿泊費の請求

請求書に以下の事項を記載した内訳表及び証拠書類を添付し請求を行う。

(1) 請求書(内訳表)の記載事項

ア 宿泊者の氏名

- イ 宿泊施設等の名称及び所在地
- ウ 宿泊期間（派遣日及び派遣終了日）
- エ 宿泊料金等

（２）証拠書類

領収書

※ 領収書を添付できない場合は利用明細等の利用の実績及び金額が確認できる書類で可。

※ 宿泊費については、宿泊施設への宿泊代のみを対象とする。

（派遣先施設に宿泊するための寝袋やテントなどの物品の購入費は対象とならない。）

なお、派遣先施設に宿泊した場合であって、やむを得ない理由により、通常、宿泊施設にある設備が使用できないため、外部の施設を使用した場合の当該施設の利用料は、内訳表の備考に記載した上で理由書を添付して宿泊費として請求して差し支えない。

（例：派遣先施設の入浴設備がやむを得ない理由により使用できない場合に、外部の入浴施設を利用した場合の当該入浴施設の利用料（銭湯代））

⑤ 人件費の請求

請求書（様式１、様式２－１）に以下の事項を記載した内訳表を添付し請求を行う。

なお、本取扱いの派遣元施設による人件費の請求は、人件費が、派遣元施設と福祉避難所（派遣先施設）との両方から請求され、二重請求となることを避けるため、派遣元施設と派遣先施設の間で調整を行った上で請求すること。

※ 請求書（内訳表）の記載事項

ア 派遣者の氏名

イ 福祉避難所（派遣先施設）の名称及び所在地

ウ 派遣日及び派遣終了日

エ 人件費請求額（人件費の日額単価及び勤務日数）

日額単価については、福祉避難所と福祉避難所設置市町村との協定において定められた額、派遣者の派遣元施設における給与の額から算出した額等を用いて請求を行うことを原則とするが、令和６年能登半島地震においては以下の額を用いて請求することもできる。なお、やむを得ず以下の額を超えて請求が必要な場合は、事前に石川県と調整を行った上で

請求すること。

20時から翌8時までの勤務者 (夜勤者)	左記以外の者 (日勤者)
16,620 円	13,080 円

⑥ 確認方法

派遣元都道府県は、厚生労働省又は全社協から送付された派遣実績により確認すること。

なお、厚生労働省又は全社協から送付された派遣実績に記載されていない福祉関係職員等の派遣については、当然、災害救助法に基づく救助の対象外となる点に留意するよう、管内関係団体及び社会福祉施設等に周知されたい。

第2 派遣元都道府県における事務取扱い

1 支給額及び様式について

① 支給額について

原則として、実費（必要と認められる範囲に限る。）とするが、石川県と派遣元都道府県との協議により当該都道府県における取扱いを別に定める場合には、その取扱いによる。

（例：派遣元都道府県の旅費等の支給基準による。）

② 様式について

第1の2の②の派遣元施設から派遣元都道府県への請求書様式については、派遣元都道府県が、石川県への求償の様式の記載に支障がない範囲で、様式を変更して差し支えない。

ただし、様式変更を行う場合は、当該都道府県において、様式が当該都道府県独自の様式である旨の周知を行うこと。

2 費用の求償

内閣府が定める災害救助費の求償に関する書類の他、福祉関係職員等の派遣に要した費用の請求書及び内訳表を提出して行うこととする。

なお、請求書及び内訳表については、派遣元都道府県と石川県との協議の上、異なる様式を使用して差し支えない。

3 職能団体の取り扱い

全国単位の職能団体等が、所在地の都道府県知事の要請がなく、石川県又は厚生労働省からの直接の要請により派遣を行った場合にも、所在地の都道府県

知事を通じ、石川県に対して請求し、精算する。この場合においては、厚生労働省又は全社協から派遣実績を送るものとする。

4 求償方法及び今後のスケジュール等

災害救助法の求償は都道府県間で行われるものであることから、別途石川県より各都道府県に対し通知する求償方法等に従って行われる。

(様式 1)

令和 年 月 日

石川県知事 殿

(〒 ー)

所 在 地
法 人 名 称
代 表 者 職 氏 名

令和 6 年能登半島地震による福祉関係職員等の派遣に係る費用の請求書

標記については、以下のとおり費用を請求します。

1 請求額

請求額		0 円
旅費		0 円
宿泊費		0 円
人件費		0 円

2 請求の内訳

別紙のとおり

3 添付書類

領収書、半券（航空機を利用した旅費を請求する場合）、理由書（領収書等が提出できない場合）

4 振込先口座

口座 名義	フリガナ	(姓)		(名)	
	漢字	(姓)		(名)	
金融機関名	(銀行等名称)		金融機関コード	(支店等名称)	店舗コード
預金種別	(普通(総合) ・ 当座) ※該当を囲んでください。				
口座番号					※左づめでご記入ください。

※口座名義及びフリガナは金融機関等で登録したものを正確に記載してください。

請求書発行責任者氏名		連絡先電話番号	
担当者氏名		連絡先電話番号	

旅費内訳表

No.	派遣職員		派遣先施設		派遣期間		交通手段		旅費請求額				派遣元施設		備考
	氏名	住所	施設名	所在地	派遣日	派遣終了日	往路	復路	運賃等	燃料費	レンタル料	合計	施設名	所在地	
例	石川 太郎	金沢市鞍月東2-1	〔3次選課所（いしかわ総合スポーツセンター）〕	金沢市稚日野町北2 2 2	1月21日	1月27日	電車	電車	29,160	0	0	29,160	特養 東京園	東京都●●区●●	
1												0			
2												0			
3												0			
4												0			
5												0			
6												0			
7												0			
8												0			
9												0			
10												0			
11												0			
12												0			
13												0			
14												0			
15												0			
16												0			
17												0			
18												0			
19												0			
20												0			
	計								0	0	0	0			

注1 出発地と派遣職員の住所又は派遣元施設の所在地が異なる場合には、出発地及び当該場所を出発地としている理由を備考に記載してください。

注2 交通手段については、自動車、鉄道（新幹線、在来線）、航空機等を記載し、複数の交通手段を用いる場合及び往復で異なる交通手段を用いる場合は、それぞれ内容がわかるように記載してください。

注3 往路と復路で交通手段が同一の場合は、復路欄は省略可

注4 都道府県の旅費規程により請求額を算出している場合には、備考に「旅費規程」と記載してください。

注5 表内に収まらない場合は、本様式を複数枚使用するか、欄を追加してください。

宿泊費内訳表

(別紙3)

日当・宿泊費内訳表

(別紙3)

No.	宿泊者	宿泊施設		派遣期間		宿泊期間	日当請求額			宿泊費請求額			合計 (①+②)	派遣先施設		備考
	氏名	名称	所在地	派遣日	派遣終了日		日当単価	宿泊日数	請求額①	宿泊単価	宿泊日数	請求額②		施設名	所在地	
例	加賀 花子	石川加賀ホテル	金沢市●●	1月21日	1月27日	6泊	2,200	7	15,400	9,900	6	59,400	74,800	1.5次避難所(いしかわ総合スポーツセンター)	金沢市稚日野町北2-2-2	
1									0			0	0			
2									0			0	0			
3									0			0	0			
4									0			0	0			
5									0			0	0			
6									0			0	0			
7									0			0	0			
8									0			0	0			
9									0			0	0			
10									0			0	0			
11									0			0	0			
12									0			0	0			
13									0			0	0			
14									0			0	0			
15									0			0	0			
16									0			0	0			
17									0			0	0			
18									0			0	0			
19									0			0	0			
20									0			0	0			
	計								0			0	0			

注1 同一の宿泊者が異なる宿泊施設に宿泊した場合には、欄を分けて記載してください。

注2 同一の宿泊者が同一の宿泊施設に複数泊した場合で宿泊単価が同一でない場合は、宿泊単価は平均額を記載してください。

注3 10人を超える請求の場合は、本様式を複数枚使用するか、欄を追加してください。

(別紙 1)

人件費内訳表

[illegible]

人件費内訳表

No.	派遣職員	派遣先施設等		派遣期間		人件費請求額			備考
	氏名	施設名	所在地	派遣日	派遣終了日	日額単価(円)	勤務日数	請求額	
20								0	
	計							0	

注 1 同一の職員が複数の施設等に派遣されている場合は、欄を分けて記載してください。

注 2 日額単価の設定方法を備考欄に記載してください。

注 3 表内に収まらない場合は、本様式を複数枚使用するか、欄を追加してください。

(様式 2 - 1)

令和 年 月 日

石川県知事 殿

(〒 —)

所 在 地
法 人 名 称
代 表 者 職 氏 名

令和 6 年能登半島地震による福祉関係職員等の派遣に係る費用の請求書

標記については、以下のとおり費用を請求します。

1 請求額

請求額		0 円
旅費		0 円
宿泊費		0 円
人件費		0 円

2 請求の内訳

別紙のとおり

3 添付書類

領収書、半券（航空機を利用した旅費を請求する場合）、理由書（領収書等が提出できない場合）

4 振込先口座

口座 名義	フリガナ	(姓)		(名)	
	漢字	(姓)		(名)	
金融機関名	(銀行等名称)		金融機関コード	(支店等名称)	店舗コード
預金種別	(普通(総合) ・ 当座) ※該当を囲んでください。				
口座番号					※左づめでご記入ください。

※口座名義及びフリガナは金融機関等で登録したものを正確に記載してください。

請求書発行責任者氏名		連絡先電話番号	
担当者氏名		連絡先電話番号	

旅費内訳表

No.	派遣職員		派遣先施設		派遣期間		交通手段		旅費請求額				派遣元施設		備考
	氏名	住所	施設名	所在地	派遣日	派遣終了日	往路	復路	運賃等	燃料費	レンタル料	合計	施設名	所在地	
例	石川 太郎	金沢市鞍月東2-1	〔3次選課所（いしかわ総合スポーツセンター）〕	金沢市稚日野町北2 2 2	1月21日	1月27日	電車	電車	29,160	0	0	29,160	特養 東京園	東京都●●区●●	
1												0			
2												0			
3												0			
4												0			
5												0			
6												0			
7												0			
8												0			
9												0			
10												0			
11												0			
12												0			
13												0			
14												0			
15												0			
16												0			
17												0			
18												0			
19												0			
20												0			
	計								0	0	0	0			

注1 出発地と派遣職員の住所又は派遣元施設の所在地が異なる場合には、出発地及び当該場所を出発地としている理由を備考に記載してください。

注2 交通手段については、自動車、鉄道（新幹線、在来線）、航空機等を記載し、複数の交通手段を用いる場合及び往復で異なる交通手段を用いる場合は、それぞれ内容がわかるように記載してください。

注3 往路と復路で交通手段が同一の場合は、復路欄は省略可

注4 都道府県の旅費規程により請求額を算出している場合には、備考に「旅費規程」と記載してください。

注5 表内に収まらない場合は、本様式を複数枚使用するか、欄を追加してください。

宿泊費内訳表

(別紙3)

日当・宿泊費内訳表

(別紙3)

No.	宿泊者	宿泊施設		派遣期間		宿泊期間	日当請求額			宿泊費請求額			合計 (①+②)	派遣先施設		備考
	氏名	名称	所在地	派遣日	派遣終了日		日当単価	宿泊日数	請求額①	宿泊単価	宿泊日数	請求額②		施設名	所在地	
例	加賀 花子	石川加賀ホテル	金沢市●●	1月21日	1月27日	6泊	2,200	7	15,400	9,900	6	59,400	74,800	1.5次避難所(いしかわ総合スポーツセンター)	金沢市稚日野町北2-2-2	
1									0			0	0			
2									0			0	0			
3									0			0	0			
4									0			0	0			
5									0			0	0			
6									0			0	0			
7									0			0	0			
8									0			0	0			
9									0			0	0			
10									0			0	0			
11									0			0	0			
12									0			0	0			
13									0			0	0			
14									0			0	0			
15									0			0	0			
16									0			0	0			
17									0			0	0			
18									0			0	0			
19									0			0	0			
20									0			0	0			
	計								0			0	0			

注1 同一の宿泊者が異なる宿泊施設に宿泊した場合には、欄を分けて記載してください。

注2 同一の宿泊者が同一の宿泊施設に複数泊した場合で宿泊単価が同一でない場合は、宿泊単価は平均額を記載してください。

注3 10人を超える請求の場合は、本様式を複数枚使用するか、欄を追加してください。

(別紙 1)

人件費内訳表

[illegible]

人件費内訳表

No.	派遣職員	派遣先施設等		派遣期間		人件費請求額			備考
	氏名	施設名	所在地	派遣日	派遣終了日	日額単価(円)	勤務日数	請求額	
20								0	
	計							0	

注 1 同一の職員が複数の施設等に派遣されている場合は、欄を分けて記載してください。

注 2 日額単価の設定方法を備考欄に記載してください。

注 3 表内に収まらない場合は、本様式を複数枚使用するか、欄を追加してください。

(様式 2 - 2)

令和 年 月 日

石川県知事 殿

(〒 —)

所 在 地

法 人 名 称

代表者職氏名

令和 6 年能登半島地震による福祉関係職員等の派遣に係る費用の請求書

標記については、以下のとおり費用を請求します。

1 請求額

請求額		0 円
旅費		0 円
宿泊費		0 円
人件費		円

2 請求の内訳

別紙のとおり

3 添付書類

領収書、半券（航空機を利用した旅費を請求する場合）、理由書（領収書等が提出できない場合）

4 振込先口座

口座 名義	フリガナ	(姓)	(名)		
	漢字	(姓)	(名)		
金融機関名	(銀行等名称)	金融機関コード	(支店等名称)	店舗コード	
預金種別	(普通(総合) ・ 当座) ※該当を囲んでください。				
口座番号					※左づめでご記入ください。

※口座名義及びフリガナは金融機関等で登録したものを正確に記載してください。

請求書発行責任者氏名		連絡先電話番号	
担当者氏名		連絡先電話番号	

旅費内訳表

No.	派遣職員		派遣先施設		派遣期間		交通手段		旅費請求額				派遣元施設		備考
	氏名	住所	施設名	所在地	派遣日	派遣終了日	往路	復路	運賃等	燃料費	レンタル料	合計	施設名	所在地	
例	石川 太郎	金沢市鞍月東2-1	〔3次選課所（いしかわ総合スポーツセンター）〕	金沢市稚日野町北2 2 2	1月21日	1月27日	電車	電車	29,160	0	0	29,160	特養 東京園	東京都●●区●●	
1												0			
2												0			
3												0			
4												0			
5												0			
6												0			
7												0			
8												0			
9												0			
10												0			
11												0			
12												0			
13												0			
14												0			
15												0			
16												0			
17												0			
18												0			
19												0			
20												0			
	計								0	0	0	0			

注1 出発地と派遣職員の住所又は派遣元施設の所在地が異なる場合には、出発地及び当該場所を出発地としている理由を備考に記載してください。

注2 交通手段については、自動車、鉄道（新幹線、在来線）、航空機等を記載し、複数の交通手段を用いる場合及び往復で異なる交通手段を用いる場合は、それぞれ内容がわかるように記載してください。

注3 往路と復路で交通手段が同一の場合は、復路欄は省略可

注4 都道府県の旅費規程により請求額を算出している場合には、備考に「旅費規程」と記載してください。

注5 表内に収まらない場合は、本様式を複数枚使用するか、欄を追加してください。

宿泊費内訳表

(別紙3)

日当・宿泊費内訳表

(別紙3)

No.	宿泊者	宿泊施設		派遣期間		宿泊期間	日当請求額			宿泊費請求額			合計 (①+②)	派遣先施設		備考
	氏名	名称	所在地	派遣日	派遣終了日		日当単価	宿泊日数	請求額①	宿泊単価	宿泊日数	請求額②		施設名	所在地	
例	加賀 花子	石川加賀ホテル	金沢市●●	1月21日	1月27日	6泊	2,200	7	15,400	9,900	6	59,400	74,800	1.5次避難所(いしかわ総合スポーツセンター)	金沢市稚日野町北2-2-2	
1									0			0	0			
2									0			0	0			
3									0			0	0			
4									0			0	0			
5									0			0	0			
6									0			0	0			
7									0			0	0			
8									0			0	0			
9									0			0	0			
10									0			0	0			
11									0			0	0			
12									0			0	0			
13									0			0	0			
14									0			0	0			
15									0			0	0			
16									0			0	0			
17									0			0	0			
18									0			0	0			
19									0			0	0			
20									0			0	0			
	計								0			0	0			

注1 同一の宿泊者が異なる宿泊施設に宿泊した場合には、欄を分けて記載してください。

注2 同一の宿泊者が同一の宿泊施設に複数泊した場合で宿泊単価が同一でない場合は、宿泊単価は平均額を記載してください。

注3 10人を超える請求の場合は、本様式を複数枚使用するか、欄を追加してください。