**ブロック塀等の安全対策調査について**

|  |  |
| --- | --- |
| 調査対象 | 令和２年10月２日から令和３年10月１日までに開設された障害保健福祉部関係施設（京都市内を除く）※別添ファイル参照 |
| 調査基準日 | 令和３年10月１日 |

　 厚生労働省から調査依頼がありましたので、お忙しいところ恐れ入りますが、上記に該当する障害保健福祉部関係施設（京都市内を除く）の皆様は、御回答（該当箇所に○印又は✔記載）いただきますようお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 担当者名 |  |

**問１　貴事業所の建物にブロック塀等（組積造又はコンクリートブロック造）はありますか？**

　　　　（はい・いいえ）※「いいえ」の場合は問１で終わりです

　　**問２　（問１で「はい」の事業所の方へ）**

**ブロック塀等の安全性に問題はありますか？**

　　　　　　（はい・いいえ）※「いいえ」の方は問２で終わりです。

　**問３　（問２で「はい」の事業所の方へ）**

**ブロック塀等の改修、再整備、撤去等を**

**□実施済**

**（令和２年度・３年度）**

**□未実施**

**□予定あり（令和３年度・４年度）**

**□予定なし　その理由**

**令和４年１月２６日（水）までに、京都府健康福祉部障害者支援課あて**

**メール****shogaishien@pref.kyoto.lg.jp****又は　ファックス：075-414-4597へ返信ください。**

**～御協力ありがとうございました～**