

【紙申請用】

職場内障害者サポーター事業 サポーター登録申請の手引き (令和7年度)

公益財団法人東京しごと財団

総合支援部 障害者就業支援課 雇用促進係

電話：03-5211-2303



【紙申請用】 職場内障害者サポーター事業

職場内障害者サポーター登録申請の手引き 目次

○職場内障害者サポーター事業の目的	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
○本手引きで使用する略称	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
○職場内障害者サポーター事業全体の流れについて	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
○職場内障害者サポーターの登録について		
1. 登録要件	・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2. 支援計画の策定	・・・・・・・・・・・・・・・・	4
3. 登録申請時の注意事項について	・・・・・・・・・・・・・・・・	4
4. 登録申請時の提出書類一覧	・・・・・・・・・・・・・・・・	5
5. 職場内障害者サポーター登録通知書について	・・・・・・・・・・・・・・・・	6
6. 支援計画に基づく支援活動（6か月間）について	・・・・・・・・・・・・・・・・	6
7. 支援活動終了後の実施報告について	・・・・・・・・・・・・・・・・	7
8. 奨励金の支給申請について	・・・・・・・・・・・・・・・・	7
9. アフターフォローアップについて	・・・・・・・・・・・・・・・・	7
10. その他注意事項について	・・・・・・・・・・・・・・・・	8
○各種様式記入例・記入上の注意点等		
第1号様式	登録申請書	・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
第1号様式別紙	登録に関する誓約書	・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
第2号様式	支援計画書	・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
第4号様式	登録変更申請書	・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
第6号様式	支援活動中止届	・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
第8号様式	支援報告書	・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
○別紙 「特定求職者雇用開発助成金（発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース）」		
対象疾患一覧		

サポーター登録申請等に必要な書類・様式は、ホームページよりダウンロードしてご利用ください。



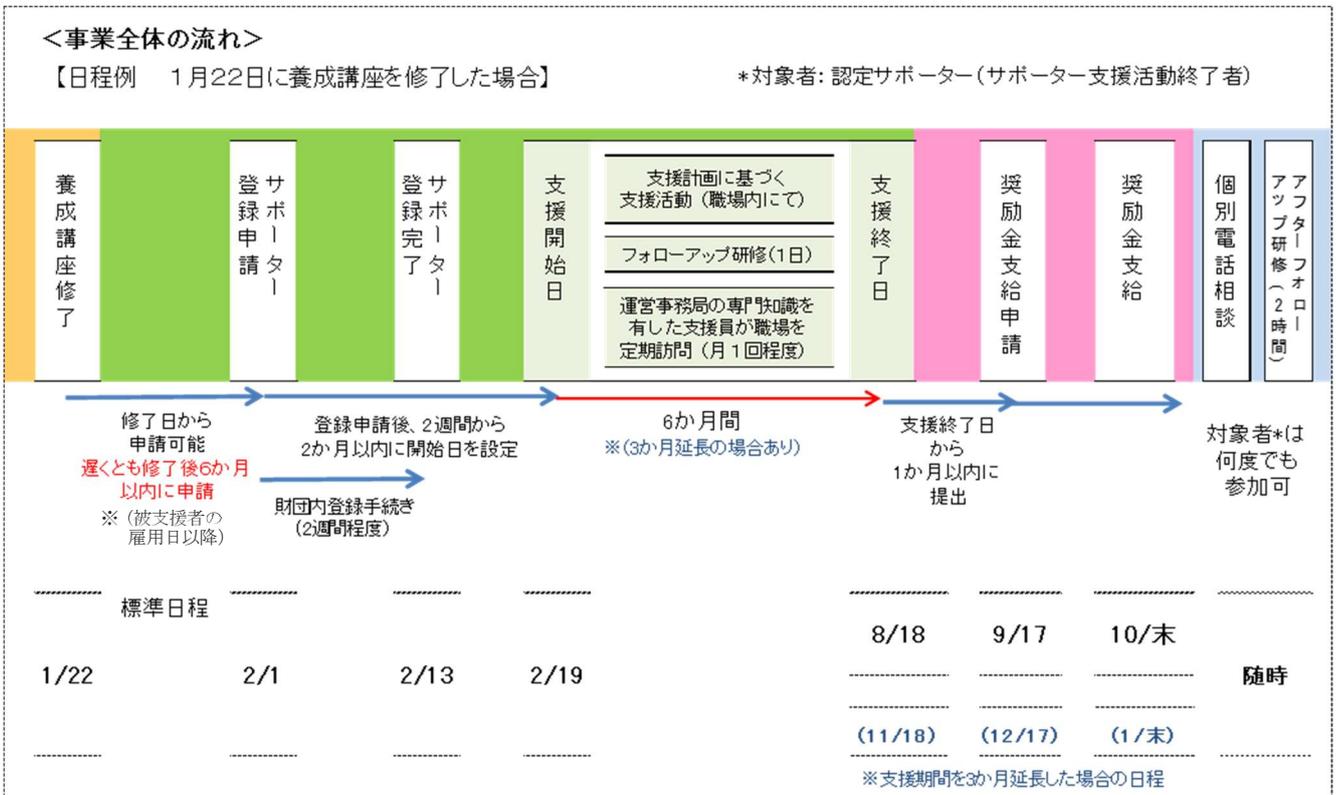
○職場内障害者サポーター事業の目的

障害のある社員が長く職場に定着し、かつ貴重な人材として活躍するためには、職場における日常的な支援を企業が自ら行っていくことが必要です。障害者の職場定着を推進する企業等を募集し、障害のある社員をサポートする「職場内障害者サポーター」を養成することで、社員が働きやすい職場づくりを支援します。

○本手引きで使用する略称

- ・サポーター : 職場内障害者サポーター
- ・被支援者 : 支援の対象となる障害のある社員
- ・認定サポーター : 認定職場内障害者サポーター
- ・奨励金 : サポーター設置奨励金
- ・設置事業所 : サポーターを設置する事業所
- ・財団 : 公益財団法人東京しごと財団
- ・運営事務局 : 職場内障害者サポーター事業運営事務局
- ・支援員 : 運営事務局に在籍する専門知識を有する支援員
- ・複数登録 : 同一企業にサポーターを複数設置すること（連名登録を除く）
- ・連名登録 : 被支援者を共同で支援するために複数のサポーターを連名により登録すること

○職場内障害者サポーター事業全体の流れについて



職場内障害者サポーターの登録について

養成講座修了後は、原則として6か月以内にサポーター登録の申請をしてください。下記登録要件をすべて満たす人を「職場内障害者サポーター」として登録します。登録決定後、サポーターは支援計画に基づき、被支援者を6か月間支援します。

なお、養成講座修了後6か月を経過してから登録を希望する場合には財団（03-5211-2303）までご相談ください。

1 登録要件

<企業等要件>

雇用保険の適用事業主で本社又は事業所が東京都内にあり、以下の①～⑤の要件をすべて満たすこと（各種法人、協同組合等の団体及び個人事業主等も含む。）。

- ① 暴力団等に該当する者でないこと。
- ② 過去5年間に重大な法令違反等がないこと。
- ③ 都税の未納付がないこと。
- ④ 国、都道府県、市町村及び特別区の機関でないこと。
- ⑤ 東京都の政策連携団体、事業協力団体又は都が設立した地方独立行政法人でないこと。

<設置事業所要件>

サポーターと被支援者が勤務（所属）している申請企業等の東京都内の事業所であること。

※企業等において、社内カンパニー制や事業部制の形態をとっており、グループや事業部ごとに雇用保険適用事業所番号が異なる等により別の事業所であることが明白である場合は、都内にあるグループ及び事業部等を設置事業所とします。

※勤務地が業務委託先又は在宅勤務の場合、所属部署のある都内事務所を設置事業所とします。

（具体例）

東京都に本社がある△△株式会社の横浜事業所（所在地：神奈川県）にサポーターを設置する場合	⇒× 設置事業所が都外であるため登録不可
神奈川県に本社がある□□株式会社の品川事業所（所在地：東京都）にサポーターを設置する場合	⇒○ 設置事業所が都内であるため登録可能
都内事業所（港区）に支援を必要とする障害のある社員がいるが、サポーター候補者は本社（千代田区）で勤務している場合	⇒△ 原則として、被支援者と同一の事業所で勤務している人がサポーターとなる ※同一の事業所にサポーターとなる人がいない等の理由で別の事業所で勤務している人がサポーターとなる場合は、財団（03-5211-2303）までお問い合わせください。なお、その場合のサポーター設置事業所は、サポーターが勤務している都内事業所です。

<サポーター要件>

以下の①～③の要件をすべて満たすこと。

- ① サポーター登録申請する企業等に雇用されている又は、出向契約等により被支援者と同一の企業等に所属しており、原則として被支援者と同一の事業所に勤務していること。なお、サポーターが個人事業主や企業等の代表者及び役員等の場合、常に被支援者の支援活動ができること。
- ② 養成講座を修了していること。
- ③ サポーター登録後は、支援計画に基づき、被支援者に対する支援活動を十分に行うことができる見込みがあること。

※1人の人が同時期に複数企業等でサポーター登録を行うことはできません。

<被支援者要件>

以下の①～④の要件をすべて満たすこと。

- ① 被支援者が本事業に参加することを了承していること。
- ② サポーター登録を申請する企業等に雇用されている又は、出向契約等によりサポーターと同一の企業等に所属しており、原則としてサポーターと同一の事業所に勤務していること。
- ③ 1週間の所定労働時間が20時間以上（重度身体障害者、重度知的障害者又は精神障害者については週所定労働時間10時間以上20時間未満も対象）であり、かつ継続して雇用されることが確実に見込まれること。
- ④ 次のいずれかに該当すること（※奨励金申請時、障害者手帳等の写しの提出が必要です）。

身体障害者	・身体障害者手帳1級から6級の交付を受けている方 ・7級の方は、障害が2つ以上重複している方
重度身体障害者	・身体障害者手帳1級及び2級の交付を受けている方 ・3級の方は、障害が2つ以上重複している方
知的障害者	・療育手帳又は児童相談所等判定機関の判定書の交付を受けている方
重度知的障害者	・療育手帳A（愛の手帳1度、2度相当）の交付を受けている方又は地域障害者職業センターにおいて重度知的障害者と判定された方
精神障害者	・精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方又は統合失調症、そううつ病（そう病及びうつ病を含む。）若しくは、てんかんに罹っており、医師の診断書、意見書等で確認できる方で症状が安定し就労が可能な状態にある方
発達障害者	・診断書等により確認できる方
難治性疾患	・国の助成金制度である「特定求職者雇用開発助成金（発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース）」の対象となる難治性疾患を有し、医師の診断書、医療受給者証等により、これを確認できる方。 なお、「特定求職者雇用開発助成金（発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース）」の対象疾患一覧は、別紙のとおり
高次脳機能障害	医師の診断書等により確認できる方

以下の場合には本事業の「被支援者」の対象から除外されます。

- ・ 障害者総合支援法に基づく就労継続支援A型事業所の利用者として雇用されている方
 - ・ 本事業に基づきサポーター自らが策定した支援計画における支援期間中に東京ジョブコーチによる支援を受けている方
 - ・ 被支援者が、他のサポーターによる支援を受けている場合
- ※ただし連名登録する場合を除く。

（具体例）

複数のサポーターが同一の被支援者に対して同時期に支援活動を行う場合	⇒× ※ただし、連名登録する場合を除く。
1人のサポーターが複数の被支援者に対して支援活動を行う場合	○ 支援計画書は、被支援者1人につき1枚作成すること。

2 支援計画の策定

(1) 支援計画策定時の注意事項

- ・被支援者から本事業への参加の了承を得てください。
- ・必要に応じて被支援者と面談するなどして、被支援者の障害特性や体調等の現状、配慮すべき事項等の詳細の把握に努め、課題を抽出し、その解決に向けた計画をサポートとして登録する予定の人が自身で策定してください。
- ・支援計画の策定にあたって、養成講座で配布した事例をご参照ください。運営事務局（03-6734-1096）からサポートを受けることも可能です。

(2) 支援活動期間の設定について

- ・支援期間は6か月間です。
- ・支援活動開始日は、職場内障害者サポーター登録申請書の申請日（書類提出日）から2週間以上の期間を空け、遅くとも2か月以内の日としてください。
※登録手続きや支援開始までの準備に2週間程度要します。
※支援活動開始日を早めたい等の希望がございましたら、財団までご連絡ください。
- ・支援活動終了日は、支援活動開始日から6か月後の日を設定してください。

例：支援活動開始日が令和7年5月19日の場合、支援活動終了日は令和7年11月18日です。

3 登録申請時の注意事項について

(1) 登録申請に関する注意事項

- ① サポーターを設置し、サポーターによる支援活動を行う企業等（登録申請者）は、サポーターとなる人が養成講座を修了した日から原則として6か月以内に、申請書類一式を財団までご提出ください。
※養成講座修了後6か月を経過してから登録を希望する場合には財団（03-5211-2303）までご相談ください。
※郵送の場合は、消印有効（ただし、消印がない場合は書類の到着日）とします。

例：養成講座を令和7年4月22日に修了した方のサポーター登録申請の期限は令和7年10月21日です。

- ② 複数の被支援者を支援する場合は、職場内障害者サポーター支援計画書（第3号様式）を被支援者ごとに作成してください。なお、支援計画は登録申請日から2か月以内に支援活動を開始するように策定してください。
- ③ 複数登録をする場合は、申請書類一式をサポーターごとに提出してください。
- ④ 記入にあたっては、鉛筆・消えるボールペンは使用しないでください。また、記入内容の訂正にあたっては、修正液・修正テープを使用せず、印鑑登録されている代表者印を押印してください。
- ⑤ **提出された書類は返却することができません。** 不備・訂正等がある場合には、再提出をお願いする場合があります。提出前に必ず記入内容をご確認ください。
- ⑥ 必要に応じ、本手引きに記載のない書類の提出を求める場合があります。
- ⑦ 申請書について、社外の方が提出代行する場合は、申請書余白部分に提出代行者の記名押印か、委任状を添えてご提出ください。
- ⑧ 控えの交付を希望する方は、提出用とは別に「職場内障害者サポーター登録申請書（第1号様式）」の写しを1部ご用意ください。また、郵送の場合は事業主あての返信用封筒（切手貼付のこと）を同封してください。
- ⑨ サポーター登録に関する各様式に押印する際は、**印鑑登録されている代表者印**を使用してください。

(2) 連名登録に関する注意事項

- ① 被支援者に対し、連名登録するサポーターが共同で策定した1つの支援計画に基づいて支援活動を行ってください。
- ② 連名登録するすべてのサポーターが養成講座を修了している必要があります。なお、修了日は同一・不同を問いません。
- ③ サポーター登録申請期限は養成講座を修了した日から原則として6か月以内です。連名登録するサポーター同士の修了日が異なる場合の申請期限は早い方に準じます。
- ④ 設置事業所は、連名登録するサポーターと被支援者が勤務（所属）している申請企業等の東京都内の事業所です。なお、支援活動期間中、支援員は原則として設置事業所に訪問します。
- ⑤ 退職や異動等に伴い連名登録したサポーターや被支援者を減員する場合は、速やかに財団までご連絡ください。また、サポーターや被支援者の増員や、異動・転籍等に伴う登録の分割はできません。
- ⑥ 連名登録したサポーターは、原則として支援員による訪問支援をサポーター全員で同時に受けてください。万が一受けられない場合は、連名登録した他のサポーターと情報を共有してください。
- ⑦ 連名登録したすべてのサポーターが支援活動期間中にフォローアップ研修を修了する必要があります。なお、修了日は同一・不同を問いません。

※連名登録したサポーターや被支援者の人数にかかわらず、奨励金は1回の支給を上限とします。奨励金の支給対象は連名登録したすべてのサポーターおよび被支援者です。また、サポーターまたは被支援者が、同一企業内における支援活動により過去に奨励金の対象となっていないことが、奨励金の支給要件の1つです。

4 登録申請時の提出書類一覧

	提出書類	備考	記入例(頁)	確認欄
1	職場内障害者サポーター登録申請書 (第1号様式)	複数登録をする場合はサポーター毎に提出すること。	9-10	<input type="checkbox"/>
2	職場内障害者サポーターの登録に関する誓約書 (第1号様式別紙)	—	11	<input type="checkbox"/>
3	職場内障害者サポーター支援計画書 (第2号様式)	複数の被支援者を支援する場合は人数分を提出すること。	12-13	<input type="checkbox"/>
4	設置事業所が登録申請者の事業所であり、その名称、所在地及び一定の経済活動を行っていることが分かる書類	社名、代表者役職・氏名、本社所在地、事業概要、従業員数、サポーターを設置する事業所の名称・所在地が確認できるものであること（様式は自由）。 例) 会社案内、パンフレット、ホームページの該当部分等 ※従業員数の記載がない場合は、提出日現在の数を余白に補記すること。 ※提出書類と登記上とで本社所在地が異なる場合は、併せて登記上の本社所在地が確認できる書類を提出すること。	—	<input type="checkbox"/>

《申請書類提出先》 ※郵送する場合は、必ず追跡可能な方法で送付してください。

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 3-10-3 東京しごとセンター **8階**
公益財団法人 東京しごと財団 総合支援部 障害者就業支援課 雇用促進係
TEL (03) 5211-2303

《書類を持参する場合の受付時間》

平日の9時～12時、13時～17時

5 職場内障害者サポーター登録通知書について

登録申請書を受領し必要な審査を経た後、財団でサポーター登録手続きを行います。登録手続き完了後、「職場内障害者サポーター登録通知書」(第3号様式)を登録申請者に送付して通知します。支援活動期間になりましたら支援計画に基づく支援活動を開始してください。支援員から、訪問の日程調整についてご連絡します。

6 支援計画に基づく支援活動(6か月間)について

(1) 支援計画に基づく支援活動

サポーターは、自ら作成した支援計画書に基づき、支援活動期間である6か月間、被支援者に対して職場内で支援活動を行ってください。

支援活動期間中に活動が十分に行えない場合は、3か月を超えない範囲で支援活動期間を延長することができます。なお、支援活動が十分に行えない状態とは、被支援者が雇用契約書等で定められている1か月当たりの労働時間の2割を超える時間数を休職・休業・欠勤等といった事由で出勤しなかった場合とします。被支援者が複数の場合は、被支援者1名以上に対し支援活動を十分に行えば良いこととします。また、何らかの理由によってサポーターが支援活動を十分に行えない状況になった場合は、速やかに運営事務局までご連絡ください。

(2) 支援員による設置事業所訪問(月1回 計6回程度)

支援員が設置事業所を訪問し、支援状況を確認し、必要な助言を行います。また、日々の支援活動で生じた課題や疑問について、電話等で随時相談をお受けします。

(3) フォローアップ研修(4時間 参加必須)

支援スキルのブラッシュアップを図るため、好事例やグループワーク等を用いた実践的な研修を開催します。開催日程・方法はサポーター登録後にご案内します。

(4) 支援活動の記録・保管

① サポーターは、支援活動の内容や被支援者の状況等を被支援者ごと・月ごとに取りまとめ、記録してください。また、被支援者の雇用契約書等で定められている1か月当たりの労働時間及び休職・休業・欠勤等の時間を記録してください。記録の方法及び様式は任意とします。また、記録は、奨励金を受給した日が属する年度の翌年度の始期から起算して5年間保存してください。

② 運営事務局又は財団から支援活動の状況を確認する書類の求めがあったときは、記録を提示してください。

(5) 支援活動の継続について

支援活動期間終了後においても、支援活動の経験を活かし、支援活動の継続に努めてください。

7 支援活動終了後の実施報告について

6か月間の支援活動を実施した後、「職場内障害者サポーター支援報告書」（第8号様式。以下「支援報告書」という。）を作成し提出してください（記入例 P16 参照）。被支援者が複数の場合は、人数分提出してください。支援活動のすべてが完了した人の呼称を「認定職場内障害者サポーター」とします。

《提出方法》

支援報告書は奨励金支給申請書類に含まれます。詳細は「【紙申請用】サポーター設置奨励金申請の手引き」をご参照ください。

※奨励金を申請しない場合は支援報告書のみご提出ください。

《提出期限》

支援活動を終了した日から原則として1か月以内

《提出先》 ※郵送する場合は、必ず追跡可能な方法で送付してください。

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 3-10-3 東京しごとセンター **8階**
公益財団法人 東京しごと財団 総合支援部 障害者就業支援課 雇用促進係
TEL (03)5211-2303

《書類を持参する場合の受付時間》

平日の9時～12時、13時～17時

8 奨励金の支給申請について

サポーターによる支援活動など、一定の要件を満たした場合、当該サポーターを設置する企業等に対して、「職場内障害者サポーター設置奨励金」を支給します。サポーターが支援活動を終了した日から1か月以内に所定の手続きを行ってください。

詳細は、「【紙申請用】サポーター設置奨励金申請の手引き」をご参照ください。

《電子申請のご案内》

職場内障害者サポーター事業では、郵送（または持参）のほか、国（デジタル庁）が提供する電子申請システム「jGrants（以下、「J グランツ」という。）」でも申請を受け付けます。

詳細は、「【電子申請用】サポーター設置奨励金申請の手引き」をご参照ください。

9 アフターフォローアップについて

支援活動終了後も、障害のある社員の職場定着を継続して支援するため、認定職場内障害者サポーターを対象に、アフターフォローアップ研修と個別電話相談を実施します。

(1) アフターフォローアップ研修（2時間 参加任意）

障害者の職場定着に関する支援事例やツールの活用を扱い、さらに各社の支援状況を取り上げてディスカッションを行うことで理解を深めます。研修テーマは開催回によって異なります。本事業ホームページからお申込みください。

(2) 個別電話相談（随時）

支援活動終了後も自社の障害者に対する支援活動を継続できるように、障害者雇用に関する課題や支援策について、支援員がご相談をお受けします。本事業ホームページからお申込みください。

10 その他注意事項について

- (1) 企業等におけるサポーターの支援活動への積極的支援について
サポーターを設置する企業等及び設置事業所は、サポーターによる支援活動を積極的に支援してください。
- (2) 企業等の名称、所在地、代表者等に変更があった場合について
企業等の名称、所在地、代表者等に変更があった場合には、速やかに財団までご連絡ください。
- (3) 登録申請書の内容及び支援活動の変更について
サポーター登録申請書の内容について、支援活動を開始した後にその内容を変更する必要がある場合は、「職場内障害者サポーター登録変更申請書」(第4号様式)を財団まで提出する必要があるため、速やかに財団までご連絡ください。なお、登録申請書の内容及び支援活動の変更とは、休職・休業・欠勤等といった事由により支援活動期間を延長する場合や、退職や異動等に伴いサポーターや被支援者を減員する場合を含みます。
- (4) 支援活動の中止の手続きについて
サポーターや被支援者の退職や異動等により支援活動が継続できなくなった場合は「職場内障害者サポーター支援活動中止届」(第6号様式)を財団まで提出してください。
- (5) 個人情報の保護について
提出された書類等に含まれる個人情報の取扱いにあたっては、「個人情報の保護に関する法律」「東京都個人情報の保護に関する条例」及びその他の関係法令に基づいて管理します。
申請書類に本事業に関係のない個人情報が含まれている場合、必要に応じてその部分を黒塗りする等ご対応ください。
- (6) 運営事務局について
職場内障害者サポーター事業運営事務局
電話 03-6734-1096 平日の9時~17時

各種様式記入例・記入上の注意点等

(第1号様式)

公益財団法人東京しごと財団 理事長 殿

捺印

提出日 (郵送の場合は発送日) を記入

年 月 日

印鑑登録証明書どおりに記入

所在地

法人名称

代表者役職・氏名
(自署又は記名・押印)

自署の場合：代表者自筆

記名・押印の場合：印鑑登録がされている
代表者印を押印

職場内障害者サポーター登録申請書

【サポーター氏名】【部署・役職】【TEL】【メールアドレス】
連名登録する場合は、すべてのサポーターの情報を記入

録申

【企業情報】

本社情報を記載

1 企業情報

ふりがな	かぶしきかいしゃいいだばしごとさーびす
法人名称	株式会社飯田橋しごとサービス
所在地	〒111-1111 東京都千代田区飯田橋1-1-1 飯田橋ビル

【設置事業所】

本社の場合：本社と記入

本社以外の場合：パンフレット等に明記されている事業所名等を記入

※同事業所でサポーター登録の履歴がある場合は、当時の表記に揃えてください。登録の履歴の有無や当時の表記が分からない場合は、財団までお問い合わせください。

※連名登録かつサポーター同士の勤務事業所が異なる場合は、提出前に財団へご連絡ください。

2 サポーター設置事業所 情報

設置事業所	〇〇営業所	
所在地	〒222-2222 東京都新宿区2-2-2 新宿ビル10階	
ふりがな	①しんじゅく はじめ ②ちよだ あおい	部署・役職
サポーター氏名	①新宿 はじめ ②千代田 あおい	①営業係長 ②人事係員

TEL ①03-1111-1111 ②03-2222-2222

メールアドレス

①abc@efg.co.jp ②hij@klm.co.jp

【被支援者名】

被支援者が複数の場合は、全員の名前を記載すること

支援内容 職場内障害者サポーター支援計画書 (第2号様式) のとおり

被支援者人数 計	2	人	被支援者名 (名字のみカタカナで記入)	タナカ・サトウ
----------	---	---	---------------------	---------

被支援者に本事業の趣旨を説明し、本事業に参加することの了承を得た。 はい いいえ

【被支援者同意欄】

・本事業の趣旨の説明を受け、本事業に参加することに同意した。

【被支援者本人同意欄】

田中 佐藤

【被支援者同意欄】

被支援者が複数の場合は、全員分自筆又は押印すること
押印の場合：シャチハタ不可
署名の場合：姓名、姓のみ、名のみいずれも可

職場内障害者サポーター設置企業としてWEB等で公表することの可否について 可 否

備考欄

3 サポーター登録手続き 担当者

ふりがな	とうきょう いちろう	【サポーター登録手続き 担当者】 サポーター登録担当者の名前を記入 ※担当者宛てに書類に関する問い合わせや通知書等の送付をいたします。 ※サポーターが担当者の場合は担当者名のみ記入、他は省略可。	役職
担当者名	東京 一郎		課 採用係
TEL	03-2222-2222		
備考欄			

4 必要書類一覧 (チェックリスト)

	提出書類	部数	備考
1	職場内障害者サポーター登録申請書 (第1号様式)	1部	本様式
2	職場内障害者サポーターの登録に関する誓約書 (第1号様式別紙)	1部	
3	職場内障害者サポーター支援計画書 (第2号様式)	1部	被支援者が複数の場合は、人数分を提出
4	設置事業所が登録申請者の事業所であり、その名称、所在地及び一定の経済活動を行っていることが分かる書類	1部	

【設置事業所の情報が分かる書類】

社名、代表者役職・氏名、本社所在地、事業概要、従業員数、サポーターを設置する事業所の名称・所在地が確認できるものであること (様式は自由)。

例) 会社案内、パンフレット、ホームページの該当部分等

※従業員数の記載がない場合は、提出日現在の数を余白に補記してください。

※提出書類と登記上とで本社所在地が異なる場合は、併せて登記上の本社所在地が確認できる書類を提出してください。

【財団摘要欄】

記入不要

【財団摘要欄】 收受日： 年 月 日

登録番号	T
------	---

(中小企業・大企業・特例子会社)

(第1号様式別紙)



サポーター登録申請書と
日付を揃えること

年 月 日

公益財団法人東京しごと財団 理事長 殿

サポーター登録申請書（印鑑登録証明書）
と表記を揃えること

所在地

法人名称

代表者役職・氏名

（自署又は記名・押印）

自署の場合：代表者自筆
記名・押印の場合：印鑑登録がされている
代表者印を押印

職場内障害者サポーターの登録に関する誓約書

職場内障害者サポーターの登録申請にあたり、下記の事項について誓約いたします。

記

- 1 職場内障害者サポーター登録申請書（第1号様式）の内容に虚偽又は事実との相違がないこと。

（企業等に関する事項）

- 2 雇用保険の適用事業主であること。
- 3 暴力団（東京都暴力団排除条例（平成23年東京都条例第54号。以下「条例」という。）第2条第2号に規定する暴力団をいう。）、暴力団員等（条例第2条第3号に規定する暴力団員及び同条第4号に規定する暴力団関係者をいう。）及び法人その他の団体の代表者、役員又は使用人その他の従業員若しくは構成員に暴力団員等に該当するものがなく、かつ将来にわたっても該当しないこと。また、財団理事長が必要と認めた場合は、この事実を確認するため、財団が警視庁へ照会することに同意すること。
- 4 過去5年間に重大な法令違反等がないこと。
- 5 都税の未納付がないこと。

（職場内障害者サポーターの支援活動に関する事項）

- 6 職場内障害者サポーター支援計画書（第2号様式）に基づき、適正かつ円滑な支援活動を行い、かつその状況を月毎に記録すること。また、企業等及び職場内障害者サポーターが設置された事業所は、職場内障害者サポーターの支援活動を積極的に支援すること。
- 7 財団が行う職場内障害者サポーターに対する支援及び財団事業に対して積極的に協力すること。
- 8 支援活動期間が終了した後であっても、支援活動の経験を生かし、その活動の継続に努めること

被支援者が複数の場合は
被支援者1名につき1枚提出すること

サポーター登録申請書と
日付を揃えること

年 月 日

職場内障害者サポーター支援計画書

【被支援者人数】

被支援者として登録する人数（支援計画書の枚数）と
当該被支援者が何人目に当たるかを記載

【設置事業所】

サポーター登録申請書と
表記を揃えること

1 職場内障害者サポーター（登録予定者）

法人名称	株式会社飯田橋しごとサービス	設置事業所	〇〇営業所
サポーター氏名	①新宿 はじめ ②千代田 あおい	被支援者人数	計 2人中/ 1人目
養成講座修了日	①令和〇年 12月 16日 ②令和〇年 9月 1日		

2 被支援者情報

氏名	(名字のみをカタカナで記入)	【サポーター氏名】【養成講座修了日】 連名登録する場合は、すべてのサポーターの情報を記入
障害種別・等級	<input type="checkbox"/> 身体（ 級） <input type="checkbox"/> 知的（ 度） <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 発達 <input type="checkbox"/> 難治性疾患 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
年齢	26 歳	【障害種別・等級】 手帳の有無に関わらず、該当する障害種別（重複する場合はすべて） を選択すること
雇用日	令和〇年 9月 1日	
1週間の 所定労働時間	<input type="checkbox"/> 週10時間以上20時間未満 <input checked="" type="checkbox"/> 週20時間以上 (勤務曜日：月・火・水・木・金・土・日・シフト制)	
勤務時間	9時 00分から 16時00分まで（ 6時間） ・ シフト制	
担当職務	オフィスビルの清掃（床面洗浄）	
東京ジョブコーチによる支援の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有（支援期間 令和〇年10月1日～令和〇年12月31日） <input type="checkbox"/> 無	
備考欄		

雇用契約書どおりに記入

【雇用日】

・被支援者を雇用した後にサポーター登録を申請すること

【1週間の所定労働時間】

・該当する□にチェックを入れ、曜日を○で囲む。

【勤務時間】

・（ ）には、休憩時間等を除いた実労働時間を記入

【東京ジョブコーチによる支援の有無】

東京ジョブコーチによる支援を受けたことがある（予定を含む）場合は、その期間を記載
※東京ジョブコーチによる支援期間とサポーター支援活動期間の重複は認められません。

(第2号様式)

【支援期間】

支援活動開始日は、職場内障害者サポーター登録申請書の申請日（書類提出日）から2週間以上の期間を空け、遅くとも2か月以内の日とすること

※登録に際する事務手続きに2週間程度要します。

※支援活動開始日を早めたい等の希望がございましたら、財団までご連絡ください。

3 支援計画

支援期間	令和〇年2月19日 から 令和〇年8月18日 までの6か月間
現状での課題	業務で悩んでいることがあっても、担当者に相談せずそのままにしてしまい、自分の判断で業務を進めてしまう。
被支援者や企業の今後の目標	業務での困りごと、曖昧に思う事があれば、その日のうちに担当者へ相談する。また、担当者が指示したとおりの作業が行えるようになる。
上記目標を達成するためにサポーターが行う支援内容	<ul style="list-style-type: none">① 業務指示のメモ書き、復唱確認を適宜促す。② 複数のパターンが生じる業務は基本から教え、未経験のパターンが出てきたら相談するように促す。③ その日の業務の進捗状況・感想等を発表する時間を毎日設ける。④ 担当者が不在になる場合は、声を掛けるべき相手を決めておく。 または、対処方法を示しておく。⑤ 担当者以外の社員も業務の進捗などを気にかけて、適時声掛けをする。
備考	

登録番号

T

【サポーターが行う支援内容】

必要に応じて被支援者と面談するなどして、被支援者の障害特性や体調等の現状、配慮すべき事項等の詳細の把握に努めたいうで課題を抽出し、その解決に向けた計画をサポーターとして登録する予定の人が自身で策定すること

※支援計画の策定にあたって、養成講座で配布した事例案をご参照ください。運営事務局（03-6734-1096）からサポートを受けることも可能です。

【登録番号】

記入不要

※サポーター登録の内容を変更する必要がある場合は提出前に財団へご相談ください。

(第4号様式)

提出日(郵送の場合は発送日)を記入

年 月 日

捨印

公益財団法人東京しごと財団 理事長 殿

サポーター登録申請書(印鑑登録証明書)どおりに記入

所在地

法人名称

代表者役職・氏名

(自署又は記名・押印)

自署の場合:代表者自筆
記名・押印の場合:印鑑登録がされている
代表者印を押印

職場内障害者サポーター登録通知書の右上に記載の通知日・文書番号を記入

職場内障害者サポーター登録変更申請書

年 月 日付け 東し総障第 号で決定した職場内障害者サポーター登録につきまして、下記のとおり変更することを申請します。

【サポーター氏名】

連名登録する場合は、すべてのサポーターの情報を記入

法人名称	株式会社 飯田橋しごとサー	設置事業所	【変更事由】 具体的にわかりやすく記載
サポーター氏名	新宿 はじめ・千代田 あおい	登録番号	〇〇〇〇〇〇
変更事由	例) ①被支援者の体調が悪化して欠勤がちとなり、 支援活動が十分に行えない期間があったため支援期間を2か月間延長する。 ②本社の住所が移転したため。(移転日 令和〇年〇月〇日)		
変更前	例) ①支援期間:令和〇年2月19日から令和〇年8月18日までの6か月間 ②本社住所(移転前) 〒〇〇〇—〇〇〇〇 東京都千代田区飯田橋〇—〇		
変更後	例) ①支援期間:令和〇年2月19日から令和〇年10月18日までの8か月間 ②本社住所(移転後) 〒〇〇〇—〇〇〇〇 東京都千代田区飯田橋〇—〇		
変更日	令和〇年6月15日	【変更日】	変更事由が発生した日(特になければ提出日)を記入

支援活動を継続することができなくなった場合は
遅滞なく提出すること

(第6号様式)

捺印

提出日（郵送の場合は発送日）を記入

年 月 日

公益財団法人東京しごと財団 理事長 殿

サポーター登録申請書（印鑑登録証明書）
と表記を揃えること

所在地
法人名称
代表者役職・氏名
(自署又は記名・押印)

自署の場合：代表者自筆
記名・押印の場合：印鑑登録がされている
代表者印を押印

職場内障害者サポーター登録通知書の
右上に記載の通知日・文書番号を記入

内障害者サポーター支援活動中止届

年 月 日付け 東し総障第 号で決定した職場内障害者サポーター登録の支援活動につ
きまして、下記の理由により活動を中止することを届け出ます。

【サポーター氏名】

連名登録した場合は、すべてのサポーターの情報を記入

記

【中止事由】

- ・具体的にわかりやすく記入
- ・サポーターや被支援者が退職した場合は退職日を記入

法人名称	株式会社 飯田橋しごとサー	
サポーター氏名	新宿 はじめ・千代田 あおい	登録番号 T〇〇〇〇〇〇
中止事由	記入例) 被支援者が退職し、支援活動を継続できないため。 退職日：令和〇年5月31日	
支援活動期間	当初支援活動期間 令和〇年2月19日から 令和〇年8月18日まで 支援中止日 令和〇年5月31日	

【支援活動期間】

中止の事由が発生した日（退職の場合は退職日）を記入。支援
中止事由が発生した日が特にない場合には提出日を記入。

被支援者が複数の場合は
被支援者1名につき1枚提出すること

(第8号様式)

公益財団法人東京しごと財団 理事長 殿

提出日(郵送の場合は発送日)
を記入

年 月 日

捨印

サポーター登録申請書(印鑑登録証明書)
と表記を揃えること

所在地

法人名称

代表者役職・氏名
(自署又は記名・押印)

自署の場合:代表者自筆
記名・押印の場合:印鑑登録がされている
代表者印を押印

職場内障害者サポーター支援報告書

【サポーター氏名】

連名登録した場合は、すべてのサポーターの情報を記入

1 職 サポーター

法人名称	株式会社 飯田橋しごとサービス	設置事業所	新宿事業所
サポーター氏名	新宿 はじめ・千代田 あおい	登録番号	T0000000

2 支援活動の結果

支援期間	令和〇年 2月19日 ~ 令和〇年8月18日 の 6か月		
支援員訪問	訪問回数 6回 訪問日 (2/28、3/26、4/25、5/30、6/26、7/25)		
フォローアップ研修受講日	令和〇年 5月 18日	<input type="checkbox"/> 未受講	
被支援者	(名字のみカタカナ記入) タナカ	計 1人中/	1人目
支援計画概要	支援計画書に記載した現状での課題、被支援者や企業の今後の目標、目標を達成するためにサポーターが行うとした支援内容を簡潔に記載		
目標達成度 成果	支援計画の内容から見た達成度を記載		
備考欄	※運営事務局から送付される「職場内障害者サポーター支援終了報告書」の内容と相違がないようにすること		

【所定労働時間】
提出時の状況を選択

3 被支援者の定着状況

雇 用 日	令和 ○年 9月 1日								
所定労働時間	<input type="checkbox"/> 週 10時間以上 20時間未満 <input checked="" type="checkbox"/> 週 20時間以上								
支援終了時	<input checked="" type="checkbox"/> 支援活動終了日現在 在職 <input type="checkbox"/> 離職 (離職日: 年 月 日)								
支 援 期 間	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月			
	2月19日 ～ 3月18日	3月19日 ～ 4月18日	4月19日 ～ 5月18日	5月19日 ～ 6月18日	6月19日 ～ 7月18日	7月19日 ～ 8月18日			
判 定 ※	○	○	○	○	○	○			
実績/予定 (%)	100%	99%	99%	100%	100%	100%			
実績(時間)	①116	②115.75	③115時間20分	116	116	116			
予定(時間)	116	116	116	116	116	116			

※判定は、勤務実績が予定時間の8割以上の場合は○とし、8割未満は×とする。

【支援期間】

支援開始日から1か月ずつ記入。支援期間を延長した場合は併せてその期間を記入。

※運営事務局から送付される「職場内障害者サポーター支援終了報告書」の内容と相違がないようにすること

【実績(時間) および 予定(時間)】

例①116時間 ⇒ 116
 ②115時間45分 ⇒ 115時間45分または115.75
 ③115時間20分 ⇒ 115時間20分
 (時間表示で割り切れない場合は時間分単位で記入)

【判定 および 実績/予定 (%)】

・実績÷予定。小数点以下切り捨て。
 ・80%以上の場合判定欄を○とする
 例①116時間/116時間=100%
 ②115.75時間/116時間=0.9978 ≒99%
 ③115時間20分/116時間
 (=115×60分+20分/116×60分)
 =6920分/6960分=0.9942 ≒99%

※判定欄に○が6個あることが奨励金支給要件の1つです。

発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース対象疾患一覧 1 (別紙)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	65	完全大血管転位症	129	混合性結合組織病
2	アイザックス症候群	66	眼皮膚白皮症	130	鰓耳腎症候群
3	I g A腎症	67	偽性副甲状腺機能低下症	131	再生不良性貧血
4	I g G 4 関連疾患	68	ギャロウエイ・モフト症候群	132	サイトメガロウイルス角膜炎
5	亜急性硬化性全脳炎	69	急性壊死性脳症	133	再発性多発軟骨炎
6	アジソン病	70	急性網膜壊死	134	左心低形成症候群
7	アッシャー症候群	71	球脊髄性筋萎縮症	135	サルコイドーシス
8	アトピー性脊髄炎	72	急速進行性糸球体腎炎	136	三尖弁閉鎖症
9	アペール症候群	73	強直性脊椎炎	137	三頭筋欠損症
10	アミロイドーシス	74	巨細胞性動脈炎	138	CFC症候群
11	アラジール症候群	75	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	139	シェーグレン症候群
12	アルポート症候群	76	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	140	色素性乾皮症
13	アレキサンダー病	77	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	141	自己貪食空胞性ミオパチー
14	アンジェルマン症候群	78	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	142	自己免疫性肝炎
15	アントレー・ピクスラー症候群	79	筋萎縮性側索硬化症	143	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
16	イソ吉草酸血症	80	筋型糖原病	144	自己免疫性溶血性貧血
17	一次性ネフローゼ症候群	81	筋ジストロフィー	145	四肢形成不全
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	82	クッシング病	146	シトステロール血症
19	1 p 36欠失症候群	83	クリオピリン関連周期熱症候群	147	シトリン欠損症
20	遺伝性自己炎症疾患	84	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	148	紫斑病性腎炎
21	遺伝性ジストニア	85	クルーゾン症候群	149	脂肪萎縮症
22	遺伝性周期性四肢麻痺	86	グルコーストランスポーター 1 欠損症	150	若年性特発性関節炎
23	遺伝性脾炎	87	グルタル酸血症1型	151	若年性肺炎腫
24	遺伝性鉄芽球性貧血	88	グルタル酸血症2型	152	シャルコー・マリー・トゥース病
25	ウィーバー症候群	89	クロー・深瀬症候群	153	重症筋無力症
26	ウィリアムズ症候群	90	クローン病	154	修正大血管転位症
27	ウィルソン病	91	クローンカイト・カナダ症候群	155	ジュベール症候群関連疾患
28	ウエスト症候群	92	痙攣重積型(二相性)急性脳症	156	シュワルツ・ヤンベル症候群
29	ウェルナー症候群	93	結節性硬化症	157	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
30	ウォルフラム症候群	94	結節性多発動脈炎	158	神経細胞移動異常症
31	ウルリッヒ病	95	血栓性血小板減少性紫斑病	159	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
32	HTRA1関連脳小血管病 ※禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	96	限局性皮膚質異形成	160	神経線維腫症
33	HTLV-1 関連脊髄症	97	原発性局所多汗症	161	神経有棘赤血球症
34	A T R - X 症候群	98	原発性硬化性胆管炎	162	進行性核上性麻痺
35	A D H 分泌異常症	99	原発性高脂血症	163	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症
36	エーラス・ダンロス症候群	100	原発性側索硬化症	164	進行性骨化性線維異形成症
37	エプスタイン症候群	101	原発性胆汁性胆管炎	165	進行性多巣性白質脳症
38	エプスタイン病	102	原発性免疫不全症候群	166	進行性白質脳症
39	エマヌエル症候群	103	顕微鏡的大腸炎	167	進行性ミオクローヌステんかん
40	MECP2重複症候群	104	顕微鏡的多発血管炎	168	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
41	遠位型ミオパチー	105	高 I g D 症候群	169	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
42	円錐角膜	106	好酸球性消化管疾患	170	スタージ・ウェーバー症候群
43	黄色靑帯骨化症	107	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	171	スティーヴンス・ジョンソン症候群
44	黄斑ジストロフィー	108	好酸球性副鼻腔炎	172	スミス・マガニス症候群
45	大田原症候群	109	抗糸球体基底膜腎炎	173	スモン
46	オクシタル・ホーン症候群	110	後縦帯骨化症	174	脆弱X症候群
47	オスラー病	111	甲状腺ホルモン不応症	175	脆弱X症候群関連疾患
48	カーニー複合	112	拘束型心筋症	176	成人発症スチル病 ※成人スチル病
49	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	113	高チロシン血症1型	177	成長ホルモン分泌亢進症
50	潰瘍性大腸炎	114	高チロシン血症2型	178	脊髄空洞症
51	下垂体前葉機能低下症	115	高チロシン血症3型	179	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
52	家族性地中海熱	116	後天性赤芽球癆	180	脊髄髄膜瘤
53	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	117	広範脊柱管狭窄症	181	脊髄性筋萎縮症
54	家族性良性慢性天疱瘡	118	膠様滴状角膜ジストロフィー	182	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症
55	カナハン病	119	抗リン脂質抗体症候群	183	前眼部形成異常
56	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	120	コケイン症候群	184	全身性エリテマトーデス
57	歌舞伎症候群	121	コステロ症候群	185	全身性強皮症
58	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	122	骨形成不全症	186	先天異常症候群
59	カルニチン回路異常症	123	骨髄異形成症候群	187	先天性横隔膜ヘルニア
60	加齢黄斑変性	124	骨髄線維症	188	先天性核上性球麻痺
61	肝型糖原病	125	ゴナドトロピン分泌亢進症	189	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症
62	間質性膀胱炎(ハンナ型)	126	5 p 欠失症候群	190	先天性魚鱗癬
63	環状20番染色体症候群	127	コフィン・シリズ症候群	191	先天性筋無力症候群
64	関節リウマチ	128	コフィン・ローリー症候群	192	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症

※ 令和6年3月31日までの疾病名

発達障害者・難治性疾患患者雇用開発コース対象疾患一覧 2 (別紙)

番号	疾病名	番号	疾病名	番号	疾病名
193	先天性三尖弁狭窄症	252	中條・西村症候群	311	閉塞性細気管支炎
194	先天性腎性尿崩症	253	那須・ハコラ病	312	β-ケトチオラーゼ欠損症
195	先天性赤血球形成異常性貧血	254	軟骨無形成症	313	パーチェット病
196	先天性僧帽弁狭窄症	255	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	314	ベスレムミオパチー
197	先天性大脳白質形成不全症	256	22q11.2欠失症候群	315	ヘパリン起因性血小板減少症
198	先天性肺静脈狭窄症	257	乳幼児肝巨大血管腫	316	ヘモクロマトーシス
199	先天性風疹症候群	258	尿素サイクル異常症	317	ペリー病 ※ペリー症候群
200	先天性副腎低形成症	259	ヌーナン症候群	318	ペルーシド角膜辺縁変性症
201	先天性副腎皮質酵素欠損症	260	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群) /LMX1B関連腎症	319	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)
202	先天性ミオパチー	261	ネフロシス	320	片側巨脳症
203	先天性無痛無汗症	262	脳クレアチン欠乏症候群	321	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群
204	先天性葉酸吸収不全	263	脳髄黄色腫症	322	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
205	前頭側頭葉変性症	264	脳内鉄沈着神経変性症 ※神経フェリチン症	323	発作性夜間ヘモグロビン尿症
206	線毛機能不全症候群(カルタゲナー症候群を含む。)	265	脳表ヘモジデリン沈着症	324	ホモシスチン尿症
207	早期ミオクロニー脳症	266	膿疱性乾癬	325	ポルフィリン症
208	総動脈幹遺残症	267	嚢胞性線維症	326	マリネスコ・シェーグレン症候群
209	総排泄腔遺残	268	パーキンソン病	327	マルファン症候群/ロイス・ディーツ症候群 ※マルファン症候群
210	総排泄腔外反症	269	パージャー病	328	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー
211	ソトス症候群	270	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	329	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
212	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	271	肺動脈性肺高血圧症	330	慢性再発性多発性骨髄炎
213	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	272	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	331	慢性肺炎
214	大脳白質基底核変性症	273	肺胞低換気症候群	332	慢性特発性偽性腸閉塞症
215	大理石骨病	274	ハッチンソン・ギルフォード症候群	333	ミオクロニー欠てんかん
216	ダウン症候群	275	バッド・キアリ症候群	334	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
217	高動脈炎	276	ハンチントン病	335	ミトコンドリア病
218	多系統萎縮症	277	汎発性特発性骨増殖症	336	無虹彩症
219	タナトフォリック骨異形成症	278	P C D H 19 関連症候群	337	無脾症候群
220	多発血管炎性肉芽腫症	279	非ケトーシス型高グリシニン血症	338	無βリポタンパク血症
221	多発性硬化症/視神経脊髄炎	280	肥厚性皮膚骨膜炎	339	メーブルシロップ尿症
222	多発性軟骨性外骨腫症	281	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	340	メチルグルタコン酸尿症
223	多発性嚢胞腎	282	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	341	メチルマロン酸血症
224	多脾症候群	283	肥大型心筋症	342	メビウス症候群
225	タンジール病	284	左肺動脈右肺動脈起始症	343	メンケス病
226	単心室症	285	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	344	網膜色素変性症
227	弾性線維性仮性黄色腫	286	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	345	もやもや病
228	短腸症候群	287	ビッカースタッフ脳幹脳炎	346	モワット・ウィルソン症候群
229	胆道閉鎖症	288	非典型溶血性尿毒症症候群	347	薬剤性過敏症候群
230	遅発性内リンパ水腫	289	非特異性多発性小腸潰瘍症	348	ヤング・シンブソン症候群
231	チャーシ症候群	290	皮膚筋炎/多発性筋炎	349	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴
232	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	291	びまん性汎細気管支炎	350	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
233	中毒性表皮壊死症	292	肥満低換気症候群	351	4 p 欠失症候群
234	腸管神経節細胞減少症	293	表皮水疱症	352	ライソゾーム病
235	TRPV 4 異常症	294	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)	353	ラスムッセン脳炎
236	TSH分泌亢進症	295	VATER症候群	354	ランゲルハンス細胞組織球症
237	TNF受容体関連周期性症候群	296	ファイファー症候群	355	ランドウ・クレフナー症候群
238	低ホスファターゼ症	297	ファロー四徴症	356	リジン尿性蛋白不耐症
239	天疱瘡	298	ファンコニ貧血	357	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
240	特発性拡張型心筋症	299	封入体筋炎	358	両大血管右室起始症
241	特発性間質性肺炎	300	フェニルケトン尿症	359	リンパ管腫症/ゴーハム病
242	特発性基底核石灰化症	301	フォンタン術後症候群	360	リンパ脈管筋腫症
243	特発性血小板減少性紫斑病	302	複合カルボキシラーゼ欠損症	361	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)
244	特発性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)	303	副甲状腺機能低下症	362	ルビンシュタイン・テイビ症候群
245	特発性後天性全身性無汗症	304	副腎白質ジストロフィー	363	レーベル遺伝性視神経症
246	特発性大腿骨頭壊死症	305	副腎皮質刺激ホルモン不応症	364	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
247	特発性多中心性キャッスルマン病	306	ブラウ症候群	365	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴
248	特発性門脈圧亢進症	307	ブラダー・ウィリ症候群	366	レット症候群
249	特発性両側性感音難聴	308	プリオン病	367	レノックス・ガストー症候群
250	突発性難聴	309	プロピオン酸血症	368	ロスムンド・トムソン症候群
251	ドラベ症候群	310	PRL分泌亢進症(高プロラクチン血症)	369	肋骨異常を伴う先天性側弯症

※ 令和6年3月31日までの疾病名