

事前相談（様式）

### 設置予定施設の概要

令和 年 月 日

設置予定者の住所：

名称：

代表者氏名：

名称	
所在地	
敷地概要（権利関係）	
建物概要（権利関係）	
居室数	室 (一般居室： 室、介護居室： 室) (個室： 室、人部屋： 室)
定員	人
事業開始予定年月日	平成 年 月 日
類型（該当するものに✓）	<input type="checkbox"/> 介護付 <input type="checkbox"/> 住宅型 <input type="checkbox"/> 健康型
居住の権利形態	
入居時要件	
介護保険	
介護に関わる職員体制	
月額利用料	円（総額）
家賃相当額	円
食費	円
(管理費・介護費用等)	円（使途： ）
入居時一時金	円
保証金・敷金等	円（使途： ）
連絡先	担当者： 電話： Fax： E-Mail：

（添付書類）

- 設置予定者の略歴 (1) 法人の概要及び事業概要
- 設立趣意書 (1) 目的、理念 (2) 利用者支援の考え方・具体的方策
- 立地条件
  - 位置図、見取り図及び現況写真等
  - 設置予定地の都市計画法、農地法等関係法の該当状況及び現況
  - 地権者・建物所有者の事業協力（売買内諾）書（買収、借地、借家の場合）
- 規模及び構造設備 (1) 面積（敷地、建物、延べ床）及び建物構造 (2) 各室面積表
- 長期の事業収支計画 (1) 資金収支計画書
- その他必要な書類