住 宅 型 有 料 老 人 ホ ー ム 事 業 計 画 書

協議様式１

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 運 営 者 の 概 要 | 法人名称（協議者） |  |
| 主たる事務所の所在地 | （〒 　 －　　　　） |
| 代表者の氏名 |  |
| 法人の連絡先 | 電話 | （　　　　） | FAX | （　　　　） |
| 担当者名 |  | 電話 | （　　　　） |
| メールアドレス |  |
| 施　設　等　の　概　要 | 施設の名称（仮称） |  |
| 施設の所在地（地番） |  |
| 定員 | 定員 | 　　　人 | 利用者の入居時の身体状況の想定 | 自立（　　）人　・　要支援（　　）人・　要介護（　　）人 |
| 建物工事区分 | 新築　・　改修 |
| 施設建物の構造 | （ 　　　 ）造 （ 　　 階建ての 　　 階部分）※既存建物の場合（ 築年…　　　　　　年、用途…　　　　 ） |
| 土地・建物の所有及び使用状況 | 建物権原 | 法人所有　・　賃貸借使用 |
| ・土 地 （所 有 者： 　　　　　　　　　　　　 ）・建 物 （所 有 者： 　　　　　　　　　　　　 ）・賃貸借契約（契約期間： 　　　　　　　　　　　　 ） |
| 建物建設者 |  |
| 新築・改修工事の実施予定期間及び竣工時期 | 着　工 | 　　　　年　　　　月　　　　日頃 |
| 竣　工 | 　　　　年　　　　月　　　　日頃 |
| 事業開始予定時期 | 　　　　年　　　　月　　　　日頃 |
| 併設事業所等の有無 | 無　・　有＊有の場合は名称等を右欄に記載 | 名　称 |  |
| サービス名称 |  |
| 有料老人ホームの職員との兼務 | 無　・　有 |