**地域密着型サービス設立計画書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法　　人 | 法人名 |  | | | |
| 法人所在地 | 〒 | | | |
| 法人種別 | □既設( 年 月認可)  □新設( 年 月認可予定) | | □社会福祉法人 □医療法人　□ＮＰＯ法人  □株式会社･有限会社 □その他（ 　　　） | |
| 実施予定事業 | | □定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | | | |
| 事業所（施設）名 | |  | | | |
| 事業所(施設)予定地の状況 | 事業所（施設）  予定地 |  | | | |
| 日常生活圏域 | 猪名川町 | | | |
| 都市計画区域 | □ 市街化区域 □ 市街化調整区域 | | | |
| 敷地面積 | ㎡ | | | |
| 土地権利 | □ 法人所有 □ 借用中（契約期間残り 年間） | | | |
| □ 法人理事・役員所有　無償譲渡・寄付予定（　　　　年　月　日予定） | | | |
| □ 借用予定（令和 年 月～令和 年 月 までの 年 月間契約） | | | |
| □ 購入予定（令和　 年 月 日 予定） | | | |
| 抵当権 | □ あり　　□ なし　　　※法人所有の土地で事業を行う場合のみ記入 | | | |
| 建物概要 | 建築面積 | ㎡ | | 延床面積 | ㎡ |
| 構造 | 造 | | 階数 | 地上　　階、地下　　階 |
| 建築権利 | □ 法人所有 □ 借用中（契約期間残り 年間） | | | |
| □ 借用予定（令和 年 月～令和 年 月 までの 年 月間契約） | | | |
| □ 購入予定（令和 年 月 日 予定） | | | |
| 併設事業所  （併設施設） | 既存 | □なし　□あり（種別： ） | | |
| 同時期での整備予定 | □なし　□あり（種別： ） | | |
| 整備内容 | □ 法人が新築　□ 法人が増築 □ 法人が改修  □ 貸主が新築　□ 貸主が増築　□ 貸主が改修  □ その他( ) | | | |
| 着工予定 | 令和　　年　　月　　日 | | 竣工予定 | 令和　　年　　月　　日 |
| 開設予定 | 令和　　年　　月　　日 | |  | |
| 本体事業所 | 名称 |  | | | |
| 所在地 |  | | | |
| 開設年月日 | 年　　　月　　　日 | | | |
| サテライト事業所までの（自動車での）所要時間 | | | 約　　　　分（距離　　　㎞） | |

＊「本体事業所」欄は、サテライト型小規模多機能型居宅介護、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護又はサテライト型認知症対応型共同生活介護を応募する場合に記入してください。