

提出樣式例

(様式 1)

提出書類一覧表

事業者名	
------	--

様式名	様式番号	応募者 確認欄	町 確認欄
1. 提出書類一覧表	様式 1		
2. 認知症対応型共同生活介護事業所整備申込書	様式 2		
3. 事業者の概要及び既に開設している事業所に関する資料 ① 事業者の概要 ② 法人登記簿謄本 ③ 定款または寄付行為 ④ 役員名簿 ⑤ 運営理念 ⑥ 役員等履歴書（代表・管理予定者） ⑦ 財産目録及び決算報告書 ⑧ 納税証明書等	様式 3 - 1 様式 3 - 2 様式 3 - 3 様式 3 - 4		
4. 整備計画概要説明書	様式 4		
5. 土地及び建物の権利関係が確認できる書類			
6. 地域との連携方法等計画書	様式 5		
7. 施設内容	様式 6		
8. 計画図面	様式 7		
9. 建設資金計画 ① 建設資金計画書 ② 借入金償還計画書 ③ 確約書・残高証明書	様式 8 - 1 様式 8 - 2 様式 8 - 3		
10. 運営方針等計画書 ① 運営方針（全体） ② 事業計画	様式 9 - 1 様式 9 - 2		
11. 職員採用計画	様式 10		

(様式2)

認知症対応型共同生活介護事業所整備申込書

久御山町長 信 貴 康 孝 様

久御山町認知症対応型共同生活介護事業者募集要項に基づき、次のとおり関係書類を添えて申し込みます。

なお、応募書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

令和 年 月 日

申込者

法人名称
主たる事務所の所在地 電 話 () — F A X () — E-mail
代表者の職・氏名 (フリガナ) 印

担当者の職・氏名 (フリガナ)
連絡先住所 電 話 () — F A X () — E-mail

整備年度・予定地

整備年度	令和6年度	
整備予定地	(所在地) 久御山町	
	(地目)	(地積)

(様式 3 - 1)

事業者の概要

事業者の名称							
主たる事務所の所在地				電　話（　　　）		－	
				F A X （　　　）		－	
介護保険事業者の指定状況	指定済 年 月 日付け（指定番号 ）						
既存事業所の運営状況 （名称・種別・定員等）							
役員構成					名簿は様式３－２		
資 産	基本財産		運用財産		運用資産の内訳		
	土地		土地		整備資金		
	建物		建物				
	その他		その他		運転資金		
	合計		合計				
借入金状況	借入先		借入金額		返済金額		償還残年数
	合 計						

*該当する箇所をチェックしてください

久御山町に

1 従たる事務所を設ける . . . ☐ チェック欄

2 主たる事務所を設ける . . . ☐

(様式 3 - 2)

役 員 名 簿

職名	氏 名	年 齢	住 所	職 業 (会社名・役職名等)	社会福祉関係歴

※社会福祉関係歴は、民生委員、保護司、自治会役員等を記入してください。

※職業は、現在の会社等の名称及び役職名を全て記入してください。

※書ききれない場合は、別紙（A 4 版）に記入してください。

(様式 3 - 3)

運 営 理 念

* 現在の事業主体を設立したときの動機、趣旨、理念等を記載してください。

(様式 3 - 4)

役員等履歴書 (代表・管理予定者)

	役職名	
フリガナ	性別	生年月日
氏 名	男 ・ 女	年 月 日 () 才
フリガナ		
現住所 〒		
電話 () -		
フリガナ		
連絡先 〒		
電話 () -		
期間 (年月)	職 歴	
期間 (年月)	社 会 活 動 歴	
期間 (年月)	賞 罰	

※社会活動歴は、民生委員、保護司、自治会役員等を記入してください。

(様式4)

整備計画概要説明書

整備を計画する土地・建物の所有等の区別		所有者
土地	☐ 自己所有 ☐ 無償貸与 ☐ 賃貸 ☐ その他（ ）	
建物	☐ 自己所有 ☐ 無償貸与 ☐ 賃貸 ☐ その他（ ）	
*事業所を整備しようとする趣旨と計画のあらましについて記入してください。 （このページに書ききれない場合は、この様式を使用し引き続き記入してください。）		

(様式5)

地域との連携方法等計画書

＊整備計画を進めるにあたっての地域との連携方法及び地元説明会の場所・回数・説明内容等の計画について記入してください。

今後予定する説明会において配付する資料等があれば必ず添付してください。

(様式6)

施 設 内 容

事業種別	延床面積	内容及び仕様書等の特記事項																
全 体	m ²	構造・規模 造・ 階建て 建ぺい率等 建ぺい率 %・容積率 %																
認知症対応型 通所介護 (定員 名)	m ²	1. 設備等について <table><tr><td>①食堂及び機能訓練室</td><td>m²</td></tr><tr><td>②相談室</td><td>m²</td></tr><tr><td>③静養室</td><td>m²</td></tr><tr><td>④事務室</td><td>m²</td></tr></table> 2. その他設備 <table><tr><td>①浴室 (箇所)</td><td>m²</td></tr><tr><td>②トイレ (箇所)</td><td>m²</td></tr><tr><td>※内車いす用 箇所</td><td></td></tr><tr><td>③その他</td><td>m²</td></tr></table>	①食堂及び機能訓練室	m ²	②相談室	m ²	③静養室	m ²	④事務室	m ²	①浴室 (箇所)	m ²	②トイレ (箇所)	m ²	※内車いす用 箇所		③その他	m ²
①食堂及び機能訓練室	m ²																	
②相談室	m ²																	
③静養室	m ²																	
④事務室	m ²																	
①浴室 (箇所)	m ²																	
②トイレ (箇所)	m ²																	
※内車いす用 箇所																		
③その他	m ²																	

※部屋等の面積は内法で表示してください。

(様式 7)

計 画 図 面

※配置図、立面図、各階の平面図を、A 3 版で作成し、A 4 版に折り込んでください。

※整理番号 欄を設け、必ず記入してください。

(様式 8 - 1)

建設資金計画書

区 分		金 額	説 明
概 算 事 業 費	設計・監理費		
	建築工事費		
	備品購入費		
	その他経費		
	合 計		
資 金 計 画	寄付金		
	銀行等からの借入金		
	自己資金		
	合 計		

※借入予定金については、償還期間、利率を説明欄に記入してください。

(様式 8 - 2)

借入金償還計画書

(単位：千円)

償還 年度	償 還 額			左に対する財源充当額		
	元金	利息	合 計			合 計
合計						
償還財源充当内訳	元金					
	利息					

※財源充当額については、個人別・財源別に記入してください。

※表示単位未満は四捨五入してください。

(様式 8 - 3)

確 約 書

(文例 1)

〇〇〇〇〇〇〇が□□□□□□□を整備する資金として、
金 円を 年 月 日までに寄付すること
を確約します。

(文例 2)

〇〇〇〇〇〇〇が□□□□□□□を整備するための資金として、
金 円を負担することを確約します。

令和 年 月 日

住所

氏名

㊞

※寄付金及び自己資金については、確約書及び残高証明書（銀行が発行する預金残高証明等）を添付してください。

(様式 9－1)

運 営 方 針 （ 全 体 ）

(このページに書ききれない場合は、この様式を使用し引き続き記入してください。)

(様式 9－2)

事業計画

※ 運営の基本方針及び事業計画等を記入してください。

※ 各事業ごとに作成してください。

(様式 10)

職 員 採 用 計 画

事業の種別	職 種	人数と雇用形態
合 計		

令和 年 月 日

F A X 送 信 票

送信先 久御山町 民生部 福祉課 包括ケア推進係
F A X 0 7 5 - 6 3 2 - 5 9 3 3
E-mail fukushi@town.kumiyama.lg.jp

応 募 に 関 す る 質 問 票

事業者名：

所 在 地：

連 絡 先：担当者名

T E L () -

F A X () -

E-mail

<質問内容>