**様式第２号（第２条関係）**

**有料老人ホームの概要**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **施設名：　　　　　　　　　　　有料老人ホームの類型：** | | | | |
| **○設置事業者名：　　　　　　　　　　　　 ○代表者氏名：**  **○主たる事務所の所在地：**  **○設立年月日：　　　　　　　　　○基本財産（資本金額）：**  **○現在行っている事業：** | | | | |
| **当該地に設置する理由** | |  | | |
| **○設置しようとする有料老人ホームの所在地：**  **○土地の現況：　　　　　　　○地目：　　　　　　　○面積：　　　　㎡**  **○市街化調整区域に（該当・非該当）　○土地の用途：**  **○土地に係る権利関係（自己所有・今後取得予定・借地）**  **○建蔽率：　　　　　　％　○容積率：　　　　　％** | | | | |
| **○建物の構造：　　　　　　造　　　　　階建（耐火・準耐火）**  **○延床面積：　　　　　　㎡　　○建築面積：　　　　　　　　㎡**  **○総居室数：　　　　　　室　　○定　　員：　　　　　　　　人**  **人室　　　　最小：　　　　　㎡～　最大：　　　　　㎡**  **人室　　　　最小：　　　　　㎡～　最大：　　　　　㎡**  **○建物の権利関係：（自己所有・賃借）** | | | | |
| **○事業費**  **土地取得費　　　　　　　円**  **土地造成費　　　　　　　円**  **建築工事費　　　　　　　円**  **設備費　　　　　　　　　円**  **付帯施設工事費　　　　　円**  **その他工事費　　　　　　円**  **合　　計　　　　　　　　円** | | | | **○事業費**  **公的融資機関借入　　　　　　　　　　　円**  **市中金融機関借入　　　　　　　　　　　円**  **入居一時金充当　　　　　　　　　　　　円**  **自己資金　　　　　　　　　　　　　　　円**  **その他　　　　　　　　　　　　　　　　円**  **合　　計　　　　　　　　　　　　　　円** |
| **設備の設置状況** | **一般居室又は介護居室、一時介護室、浴室、便所、談話室（又は応接室）、事務室、宿直室、洗濯室、汚物処理室、看護・介護職員室、機能訓練室、食堂（厨房を含む。）、医務室（又は健康管理室）、館内放送設備、自家発電設備、ナースコール等通報装置、エレベーター（２建以上の場合）**  **入居者が健康で生きがいをもって生活することに資する施設**  **（例えば、スポーツ、レクリエーション施設、図書室等）**  **その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**  **（＊該当するものに○をつけてください）** | | | |
| **担当者名** | | | **連絡先住所**  **電話番号** | |