第1号様式(第3条関係)

　　　年　　　月　　　日

(宛先)　寒川町長

所在地

申請者　名称

代表者名

地域密着型サービス事業所等指定申請事前協議書

下記のとおり事業所の設置を計画したので、寒川町指定地域密着型サービス事業所等の指定申請における事前協議に関する要綱第3条第2項の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称 |  |
| サービスの種類 | 1　夜間対応型訪問介護  2　認知症対応型通所介護(介護予防：あり・なし)  3　小規模多機能型居宅介護(介護予防：あり・なし)  4　認知症対応型共同生活介護(介護予防：あり・なし)  5　地域密着型特定施設入居者生活介護  6　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護  7　地域密着型通所介護 |
| 事業開設予定場所 | 寒川町 |
| 定員 |  |
| 事業開始希望時期 | 年　　　月　　　日 |
| 添付書類 | ・事業計画書(第2号様式)・事業実績書(第3号様式)・法人代表者経歴書(第4号様式)・誓約書(第5号様式)・決算書(最新年度を含む過去3年分)・定款・位置図・都市計画の用途がわかる用途図・賃貸または購入により土地又は建物を所有する場合には折衝状況のわかる書類(賃貸借契約書・合意書等)・事業予定地及び建物の登記簿謄本・併設施設等の選定結果に係る意向確認書(第6号様式・該当がある場合のみ提出)・その他町長が必要と認める書類 |

※　定員の欄について、小規模多機能型居宅介護の場合は登録・通い・泊りそれぞれの定員を記載すること。また、認知症対応型共同生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の場合はユニット数も併記すること。