

年 月 日

(あて先) 松本市長

住 所

法人名

代表者

指定地域密着型サービス事業者公募の事前協議書

下記の事業について、別添のとおり関係書類を添えて申し込みます。

記

- ・ 看護小規模多機能型居宅介護

(担当者連絡先)

氏名

電話番号

F A X

E-mail

指定地域密着型サービス事業者公募の事前協議書添付資料

法人名			
事業所名（仮称含む）			
サービス名	看護小規模多機能型居宅介護		
定 員	登録定員	人	
	通いサービス	人	
	宿泊サービス	人	
併設する予定のサービス			
事業開始予定年月日	年 月 日		
開設予定地（住所）	松本市		
	（行政区）	（町会名）	
最寄りのバス停又は鉄道駅名	路線名	バス停又は駅名	
	事業所までの距離	k m	徒歩 分
接続する道路	敷地	側に	m幅の（ 国・県・市・私 ）道
周囲の環境等	☐ 電気 ☐ ガス ☐ 水道 ☐ 排水関係 ・ 公共施設、公園、店舗等の状況		
土地に係る法的規制の概要	農業振興地域の整備に関する法律		
	農用地区域内で	ある ・ ない	
	農地法		
	農地で	ある ・ ない	
	都市計画法		
	市街化調整区域内で	ある ・ ない	
	その他の規制等に関わる事項・担当課との事前相談・協議状況		
土地・建物の確保の状況	☐ 土地・建物ともに確保している。 ☐ 土地は確保している。 ☐ 土地・建物ともに確保できる見込みである。		

土地の現況及び面積	(現況)	(地目)	面積	m ²
土地の所有形態	☐ 自己所有 ☐ 賃貸			
土地の所有者				
建物の構造及び延床面積	造		・延べ	m ²
	階建て (1階	m ² 、2階	m ² 、3階	m ²)
建物の構造物の別	☐ 耐火構造 ☐ 準耐火構造 ☐ その他 ()			
建物の所有形態	☐ 自己所有 ☐ 賃貸			
建物の所有者				
運営指導、監査による不適正請求や運営基準等の違反、介護報酬の返還の有無（法人、グループ傘下を含む）			☐ あり (☐ 実地指導 ☐ 監査) ☐ なし	
※ありの場合の具体的な内容				
(新規の場合) 地域住民等に対する説明の状況	☐ 地域住民等に、事業の計画等に係る説明会を開催し、同意がある。			
	開催日： 年 月 日 (対象者)			
	開催日： 年 月 日 (対象者)			
	開催日： 年 月 日 (対象者)			
	☐ 隣接者（土地地権者）の事業に係る同意がある。			
(転換の場合) 入居者・家族等に対する説明の状況	☐ 入居者等に、事業の計画等に係る説明会を開催し、同意がある。			
	開催日： 年 月 日 (対象者)			
	開催日： 年 月 日 (対象者)			
	開催日： 年 月 日 (対象者)			
	☐ 隣接者（土地地権者）の事業に係る同意がある。			
(新規の場合) 当該土地を選んだ理由について (自由記述)				