様式２

**事業概要調書**

①応募者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人 | 法人種別 |  |
| 法人名 |  |
| 法人所在地 |  |
| 実施事業 | 認知症高齢者グループホーム |
| 事業所名（仮称） |  |

②建設予定地の地番・地目・所有者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 大字・地番 | 地目 | 地積 | 所有者 |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |
| 合計 |  | ㎡ |  |

③都市計画法上の区域・用途地域等

|  |  |
| --- | --- |
| 都市計画法上の区域 | □市街化区域□市街化調整区域□都市計画区域外 |
| 用途地域 |  |
| 建ぺい率 |  | ％ | 容積率 |  | ％ |
| その他の区域等 | □埋蔵文化財包蔵地域等※1□農業振興地域□生産緑地□土砂災害警戒区域・特別警戒区域□急傾斜地 |

※１　市教育委員会の証明書を添付すること

　④規制状況等

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 取付道路の有無 | □有(幅員 |  | ｍ) | □無 |

　⑤建設予定地の確保方法

|  |
| --- |
| □自己所有（既に法人が所有） |
| □自己所有（購入による取得予定） | 購入（予定）金額： |  | 円 |
| □自己所有（寄付による取得予定） |  |
| □賃貸借予定 | 賃借期間： |  | 年 | 賃借料： |  | 円／月 |

　⑥予定建築物

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 躯体構造 |  | 地上階数 |  |
| 建築面積 | ㎡ | 延べ床面積 | ㎡ |
| ユニット数 |  |

　⑦施設までの交通条件等

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 最寄りの駅 |  | 最寄駅から施設までの距離 |  | ｋｍ |
| 駐車場 | (利用者用) |  | 台 | (従業員用) |  | 台 |

※駐車台数がわかるように土地利用計画図に図示すること

　⑧協力病院等

|  |  |
| --- | --- |
| 病院名 |  |
| 病院所在地 |  |
| 病院までの距離 |  | ｋｍ | 所要時間 |  | 分 |

※協力病院までの距離は道のりとする

※協力病院までの時間は、時速３０kmで算出すること

　⑨建設予定地が含まれる自治会等の名称・自治会等の代表者名

|  |  |
| --- | --- |
| 自治会等の名称 |  |
| 代表者 | 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |

　⑩隣接地地権者一覧

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 大字・地番 | 地目 | 地積 | 所有者 |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |
|  |  | ㎡ | 住所： |
| 氏名： |

　⑪施設利用料

|  |  |
| --- | --- |
| 居住費 | 　　　　円（日額） |
| 食費 | 　　　　円（日額）　うち朝　食　　　円　　　夜　食　　　円　　　昼　食　　　円　　　その他　　　円 |
| その他 | その他入居者から一律徴収する料金を記載してください。 |