様式１

令和４年度社会福祉施設等整備計画一覧表（事業主体用）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　事業主体の名称　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 TEL　　　　－　　　　　－　　　　FAX　　　　　－　　　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 E-MAIL

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設種別 　 　注1) | 施設の名称 　　　　　　注2) | 法人等設立の有無 　　　 注3) | 整備予定地 | 整備区分 | 定員等 | 整備の概算額 (千円) | 備　考 　　　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

※複数の施設を異なる市町村で整備する場合は、それぞれの市町村ごとに作成して提出してください。

注1)　「介護関連施設」、「障害福祉関連施設」、「児童福祉関連施設」、「生活保護施設」のいずれかを記入する。

注2)　 整備する施設の種類を記入する(記入例　特別養護老人ホーム)。

注3) 施設整備に伴い、社会福祉法人又は医療法人を設立する場合は、いずれかの法人を記入する。

　　　**※令和３年８月２７日（金）までに整備予定地の市町村へ提出してください。**

様式２

令和４年度社会福祉施設等整備計画一覧表（市町村用）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　市町村名　　　　　　　　　　担当者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設種別　　　　　　　　注1) | 施設の名称　　　　　　　　　　注2) | 事業主体名 | 備考 | 市町村担当者　連絡先 |
|  |  |  |  | 担当課 | TEL |
| 担当者氏名 | E-MAIL　　　 |
|  |  |  |  | 担当課 | TEL |
| 担当者氏名 | E-MAIL　　　 |
|  |  |  |  | 担当課 | TEL |
| 担当者氏名 | E-MAIL　　　 |
|  |  |  |  | 担当課 | TEL |
| 担当者氏名 | E-MAIL　　　 |
|  |  |  |  | 担当課 | TEL |
| 担当者氏名 | E-MAIL　　　 |

　※　施設種別ごとに順序をそろえること。

　　注1)　「介護関連施設」、「障害福祉関連施設」、「児童福祉関連施設」、「生活保護施設」のいずれかを記入する。

　　注2)　整備する施設の種類を記入する(記入例　特別養護老人ホーム)。