様式３

事　業　計　画　書

１　設置主体及び経営主体　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

２　施設の名称　　仮称

３　設置予定地　　　　　　茨城県　　　市　　　町　　　大字　　　番

４　施設の種別及び定員　（１）認知症対応型共同生活介護 　定員　　人

 （２）小規模多機能型居宅介護　　　　定員　　人

５　設置予定地の状況 地番ごとすべて記入すること

 （１）所在地、地目、面積

（地番） （地目） （面積）

　　　　　　　市　　　　町　　　大字　　　　　番　　号　　　　　　　　　　㎡

 　　市　　　　町　　　大字　　　　　番　　号 　　　　　　　　　　㎡

 　　 合　　　　計 　　　　　　㎡

　（２）所有関係 　　　　　 （買収予定、贈与予定、自己所有地　等）

　（３）用途指定等（都市計画区域） （市街化調整区域）

 （農業振興地域内の農用地指定）

　（４）立地条件（交通機関、住宅地との距離、病院等）

　（５）周辺住民への説明の状況（方法，主な意見）　**会議録添付**

６　施設の規模（図面添付）

 （１）構造

 （２）面積 （建築面積　　　　　　　　㎡）

 （延床面積　　　　　　　　㎡）

 （　内　　訳　）

 （認知症対応型共同生活介護事業所　　　　　　　　　㎡）

 （小規模多機能型居宅介護事業所　　　　　　　　　　㎡）