

千葉県短期入所施設による重度の強度行動障害者受入拡大支援事業補助金 希望調査票

記入方法について

□:該当する場合は「□」を塗りつぶす(■)こと。

(): ()内は、具体的に記入すること。

1 事業主体(連絡先)

郵便番号		住所	
電話番号		FAX番号	
(ふりがな) 法人等名称		電子メールアドレス	
(ふりがな) 施設名称			
(ふりがな) 補助金担当者氏名			

2 整備内容

整備完了予定次期	工事着工後		ヶ月後	
整備区分	<input type="checkbox"/> 増築 <input type="checkbox"/> 全面改修 <input type="checkbox"/> 部分改修			
受入対象者	名(室)			
短期入所の種別	<input type="checkbox"/> 併設型 <input type="checkbox"/> 単独型			
短期入所の定員	現在の定員数	人	整備後の定員数	人
本体施設のサービス種別(併設型の場合)	()			
本体施設の定員数(併設型の場合)	人			

3 資金計画 (単位:円単位)

総事業費	合計 (見積書と同額)	事業費内訳					
		本体工事費	工事事務費(設計監理費)	外構工事費	その他費用()		
財源内訳	合計(総事業費と同額)	財源内訳					
		国補助金	県補助金	市補助金	福祉医療機構	民間借入	寄付金

4 建物

構造	()造 ()階建				
延床面積	m ²				
建築年月日	年	月	日		
建築年数	年				
所有者					
抵当権設定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
取得形態	<input type="checkbox"/> 建設予定 <input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 無償譲渡(予定) 譲渡予定時期 (令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> 有償譲渡(予定) 譲渡予定時期 (令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> 有償貸与 <input type="checkbox"/> 無償貸与 <input type="checkbox"/> 取得予定 取得予定時期 (令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> その他()				
	貸与の場合	契約(予定)期間	(年 月 ~ 年 月)		
	延長規定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

5 整備予定地

所在地			
所有者			
地目			
面積	m ²		
抵当権設定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
取得形態	<input type="checkbox"/> 取得予定		<input type="checkbox"/> 取得予定時期 (令和 年 月 日)
			<input type="checkbox"/> 整備予定地()を検討中
	<input type="checkbox"/> 取得済		
	<input type="checkbox"/> 無償譲渡	譲渡予定時期	(令和 年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 有償譲渡	譲渡予定時期	(令和 年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 有償貸与		
	<input type="checkbox"/> 無償貸与		
	<input type="checkbox"/> その他 ()		
	貸与の場合	契約(予定)期間	(年 月 ~ 年 月)
		延長規定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
最寄駅			
最寄駅からの交通手段			
調査状況	災害の際の安全性	液状化	<input type="checkbox"/> 液状化区域外 <input type="checkbox"/> 液状化区域内 ()
		土砂災害	<input type="checkbox"/> 危険区域外 <input type="checkbox"/> 危険区域内 (別添様式により詳細を回答すること)
		津波	<input type="checkbox"/> 浸水区域外 <input type="checkbox"/> 浸水区域内 ()
	都市計画法	<input type="checkbox"/> 市街化区域(用途地域) <input type="checkbox"/> 市街化調整区域 <input type="checkbox"/> 区域区分非設定	

6 暮らしの場支援会議の登録・受入れ状況

登録法人の登録状況	<input type="checkbox"/> 登録済み
	<input type="checkbox"/> 登録予定 (令和 年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 今後検討
これまでの受入れ人数	人

7 整備目的等

整備目的	
具体的整備内容	

<p>これまでの重度の強度行動障害のある方の受入れ状況及び支援状況</p>	
<p>当該圏域又は市町村における重度の強度行動障害のある方の待機者、地域ニーズ、障害福祉サービス資源の状況</p>	
<p>県・市町村の障害福祉計画との関連性</p>	
<p>その他(自由記述)</p>	

千葉県短期入所施設による重度の強度行動障害者受入拡大支援事業補助金
希望調査票

記入方法について

□:該当する場合は「□」を塗りつぶす(■)こと。

(): ()内は、具体的に記入すること。

1 事業主体(連絡先)

郵便番号	260-8667	住所	千葉市中央区市場町1-1
電話番号	043-223-2339	FAX番号	043-222-4133
(ふりがな) 法人等名称	(ふく)ちばけん (福)千葉県	電子メールアドレス	〇〇〇@〇〇〇.〇〇〇
(ふりがな) 法人等名称	ちばほーむ チバホーム		
(ふりがな) 補助金担当者氏名	ちば たろう 千葉 太郎		

2 整備内容

整備完了予定次期	工事着工後	3	ヶ月後
整備区分	<input type="checkbox"/> 増築 <input type="checkbox"/> 全面改修 <input checked="" type="checkbox"/> 部分改修		
受入対象者	1 名(室)		
短期入所の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 併設型 <input type="checkbox"/> 単独型		
短期入所の定員	現在の定員数	4 人	整備後の定員数
本体施設のサービス種別(併設型の場合)	(施設入所支援)		
本体施設の定員数(併設型の場合)	50 人		

3 資金計画 (単位:円単位)

総事業費	合計 (見積書と同額)	事業費内訳						
	8,000,000	本体工事費	工事事務費(設計監理費)	外構工事費	その他費用()			
財源内訳	合計(総事業費と同額)	財源内訳						
	8,000,000	国補助金	県補助金	市補助金	福祉医療機構	民間借入	寄付金	自己財源
			6,000,000					2,000,000

4 建物

構造	(鉄筋コンクリート) 造		(2) 階建
延床面積	1,000 m ²		
建築年月日	平成10年 5月 1日		
建築年数	26 年		
所有者	社会福祉法人千葉県		
抵当権設定	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
取得形態	<input type="checkbox"/> 建設予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 無償譲渡(予定) 譲渡予定時期 (令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> 有償譲渡(予定) 譲渡予定時期 (令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> 有償貸与 <input type="checkbox"/> 無償貸与 <input type="checkbox"/> 取得予定 取得予定時期 (令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> その他()		
	貸与の場合	契約(予定)期間	(年 月 ~ 年 月)
	延長規定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

