

※受付番号	
-------	--

指定居宅サービス事業者等の指定に係る事前協議書

年 月 日

香川県知事 殿

事業実施予定者 住 所
氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の職及び氏名〕
電話番号

指定居宅サービス事業者等の指定に係る事前協議手続要領第5条の規定により、次のとおり関係書類を添えて協議します。

事業実施予定者	フリガナ						
	名 称						
	主たる事務所の所在地		(郵便番号 -) (ビルの名称等)				
	連絡先	電話番号		FAX 番号			
	代表者の職・氏名	職 名		フリガナ 氏 名			
サービスの種類 (指定の申請を予定しているものに○をつけること。)	通所介護						
	通所リハビリテーション			介護予防通所リハビリテーション			
	短期入所生活介護			介護予防短期入所生活介護			
	短期入所療養介護			介護予防短期入所療養介護			
	特定施設入居者生活介護			介護予防特定施設入居者生活介護			
事業所	フリガナ					利用定員	人
	名 称						
事業所の設置予定地	予定地の表示	所 在		地 番	地 目	面積	
						m ²	
						m ²	
					m ²		
土地利用計画との関係	都市計画法	都市計画区域決定		区域内 ・ 区域外			
		開 発 許 可		許可必要 (申請済 ・ 未申請) ・ 許可不要			
		用途地域の指定		有 (地域) ・ 無			

の 状 況	農業振興地域の整備に関する法律	農用地区域外	・	農用地区域内
-------------	-----------------	--------	---	--------

所有権の 設定等	事業所の 設置予定地	所有名義人			
		他者所有の場合	購入予定	・	貸借契約締結予定（期間 年）
	事業所として 利用予定の建物	所有名義人			
		他者所有の場合	購入予定	・	貸借契約締結予定（期間 年）
事業所開設予定日	年 月 日				
市町との協議	有（所管課 ） ・ 無				

注 ※印の欄は記載しないでください。

添 付 書 類	添付の有無
事業実施予定者の登記事項証明書又は条例	有 ・ 無
事業所の設置予定地の位置図	有 ・ 無
事業所の設置予定地の土地登記事項証明書	有 ・ 無
建物の登記事項証明書（既存の建物を事業所として利用する場合に限る。）	有 ・ 無
事業所の建物の計画平面図	有 ・ 無
事業所の開設スケジュールがわかる書類	有 ・ 無
その他（ ）	有 ・ 無

上記の協議内容及びこれに対する知事の回答内容について、事業所の設置予定地の市町へ情報提供を行うことに同意しますか。	はい ・ いいえ
いいえの場合、情報提供に同意しない項目及び情報提供が可能となる時期について、具体的に記入してください。 []	

(記入例)

第1号様式 (第5条関係)

※受付番号

指定居宅サービス事業者等の指定に係る事前協議書

令和×年◆月○日

香川県知事 殿

事業実施予定者 住 所 香川県高松市1丁目20番16号
株式会社 △▲

氏 名 代表取締役 栗林 次郎

(法人にあつては、主たる事務所の所在
地及び名称並びに代表者の職及び氏名)

電話番号 087-888-1113

指定居宅サービス事業者等の指定に係る事前協議書要領第5条の規定により、次のとおり関係書類を添えて協議します。

事業 実施 予定 者	フリガナ	カブシキガイシャサンカクサンカク			
	名 称	株式会社 △▲			
	主たる事務所の 所 在 地	(郵便番号 760-0003) 香川県高松市栗林町1丁目20番16号			
		(ビルの名称等)			
	連 絡 先	電話番号	087-888-1113	FAX 番号	087-888-1114
代表者の職・氏名	職 名	代表取締役	フリガナ	リツリン ジロウ	
			氏 名	栗林 次郎	
サービスの種類 (指定の申請を予定 しているものに○ をつけること。)	通所介護	○			
	通所リハビリテーション		介護予防通所リハビリテーション		
	短期入所生活介護		介護予防短期入所生活介護		
	短期入所療養介護		介護予防短期入所療養介護		
	特定施設入居者生活介護		介護予防特定施設入居者生活介護		
事業 所	フリガナ	デイサービスサンカクサンカク		利用定員	20人
	名 称	デイサービス△▲			
事業 所 の 設 置 予 定	予 定 地 の 表 示	所 在	地 番	地 目	面積
		香川県高松市栗林町1丁目	20番16号	宅地	200㎡
					㎡
				㎡	
土地 利用	都 市	都市計画区域決定	区域内	・ 区域外	
		開 発 許 可	許可必要 (申請済・未申請)	・ 許可不要	

地 の 状 況	計 画 と の 関 係	計 画 法	用途地域の指定	有 () 地域) ・ (無)
		農業振興地域の整備に関する法律		(農用地区域外) ・ 農用地区域内

所有権の 設定等	事業所の 設置予定地	所有名義人 栗林 花子		
		他者所有の場合	購入予定	・ (貸借契約締結予定) (期間 20 年)
	事業所として 利用予定の建物	所有名義人 栗林 花子		
		他者所有の場合	購入予定	・ (貸借契約締結予定) (期間 20 年)
事業所開設予定日	令和▽年×月◆日			
市町との協議	有 (所管課) ・ (無)			

注 ※印の欄は記載しないでください。

添 付 書 類	添付の有無
事業実施予定者の登記事項証明書又は条例	(有) ・ 無
事業所の設置予定地の位置図	(有) ・ 無
事業所の設置予定地の土地登記事項証明書	(有) ・ 無
建物の登記事項証明書 (既存の建物を事業所として利用する場合に限る。)	(有) ・ 無
事業所の建物の計画平面図	(有) ・ 無
事業所の開設スケジュールがわかる書類	(有) ・ 無
その他 ()	有 ・ (無)

上記の協議内容及びこれに対する知事の回答内容について、事業所の設置予定地の市町へ情報提供を行うことに同意しますか。	(はい) ・ いいえ
いいえの場合、情報提供に同意しない項目及び情報提供が可能となる時期について、具体的に記入してください。 []	