様式３

事業計画書

平成２７年　月　日提出

１．事業計画施設　（該当する□に✓を記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 法人種別 | 社会福祉法人　　　平成・昭和　　年　　月　　日設立 |
| 予定規模 | 入所定員　　　　　人　　□従来型　　　　　　　４人床　　　室　 ２人床　　室　　１人床　　室□ユニット型　　室（ユニット数　　） |
| その他併設施設及び事業 | □短期入所生活介護定員　　　　　　　人□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 施設（予定）長 | （ﾌﾘｶﾞﾅ）氏　名 |  |
| 現在の職業勤　務　先 |  |
| 設計事業者 | ﾌﾘｶﾞﾅ会社名 |  | 連絡先 | 電話FAXE-mail |
| 担当者氏　名 |  |
| コンサルタント事業者（いる場合） | ﾌﾘｶﾞﾅ会社名 |  | 連絡先 | 電話FAXE-mail |
| 担当者氏　名 |  |

２．事業予定地の状況

（１）設置予定地（予定地の全ての地番を記載してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　地　　番 | 地目 | 地積（公簿） | 現在の所有者 | 寄付、買収賃貸の別 | 造成工事既存構造物 | その他（売買及び賃貸の場合は、その額を記入すること。） |
| 松戸市□□町×× | 田 | 25.00㎡ | ○○○○ | 寄付 | 造成工事必要 | （　　　円） |
| 松戸市□□町×× | 田 | 10.00㎡ | ○○○○ | 寄付 | 造成工事必要 | （　　　円） |
| 松戸市□□町×× | 山林 | 10.00㎡ | ○○○○ | 寄付 | 造成工事必要 | （　　　円） |
| 松戸市□□町×× | 山林 | 2000.00㎡ | ○○○○ | 寄付 | 造成工事必要 | （　　　円） |
| 松戸市□□町×× | 山林 | 10.00㎡ | ○○○○ | 寄付 | 造成工事必要 | （　　　円） |
| 松戸市□□町×× | 山林 | 10.00㎡ | ○○○○ | 売買 | 造成工事必要 | （50,000円） |
| 松戸市□□町×× | 宅地 | 1,500.00㎡ | ○○○○ | 売買 | 造成工事必要 | （ 7,500,000円） |
|  |  |  |  |  |  | （　　　　　　円） |
|  |  |  |  |  |  | （　　　　　　円） |
|  |  |  |  |  |  | （　　　　　　円） |
| 合　計 | 3,565.00㎡ |  |  |  | 合計（ 7,550,000　円） |

（２）用途地域等（該当する□に✓を記入してください。）

　　　□市街化区域　　　　□市街化調整区域

　　・用途地域　　　　　　　　　　　　　　地域

　　・建ぺい率　　　　　　　　　　％

　　・容積率　　　　　　　　　　　％

　　・建物高さ制限　　　　　　　　ｍ

（３）規制状況等（該当する□に✓を記入してください。）

　　□　埋蔵文化財包蔵地域　　　□　生産緑地地区　　　□　急傾斜地

　　□　その他の規制（　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　・既存建物の有無　　　　□有　（種類：　　　　　　　）　□無

　　・取付道路の有無　　　　□有　（幅員：　　　　　　ｍ）　□無

　　・境界確定（済）の有無　□有　（　全部　・　一部　）　　□無

　　・上水道の有無　敷地内に □有　 　　□無（対応：　　　　 　 　　　　　　　）

　　・排水処理（雨水処理方法）放流先　□有（放流先　　　　　　　　　　　　　　　）

□無（対応：　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　 （汚水処理方法）□公共下水道　□浄化槽処理（□単独処理　□合併処理）

＊その他、埋蔵文化財の有無や農地法・都市計画法等の土地利用に係る規制の有無について、担当部局との事前協議報告書（様式１２）で詳細を必ず記入し、提出してください。

（４）事業予定地の確保方法（該当する□に✓を記入してください。）

　　□　自己所有（既に法人が所有）

　　□　自己所有（購入予定）　　購入予定価格　　　　　　　　　　円

　　　　　　契約の相手方　住所・氏名

　　□　自己所有（贈与予定）　贈与予定者　住所・氏名

　　□　無償借受（当初借受期間　　　　年）

契約の相手方　住所・氏名

　　□　有償借受（当初借受期間　　　　年）　予定賃借料　　　　　　円（月額・年額）

　　　　　　契約の相手方　住所・氏名

　　　＊建設予定地に抵当権が設定されている場合は、建設予定地の抵当権設定状況一覧

表（様式１３）を必ず提出してください。

（５）施設までの交通条件（該当する□に✓を記入してください。）

　　□　鉄道　　　　　　　駅　　より　約　　　　ｍ　徒歩　　　　分

　　□　バス　　　　　　バス停　より　約　　　　ｍ　徒歩　　　　分

　　　＊徒歩１分＝80ｍで換算して記入してください。

（６）同種（介護老人福祉）施設の状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 施　設　名 | 半径１ｋｍ圏　内（該当する場合○印） | 半径２ｋｍ圏　内（該当する場合○印） | 直線距離 | 事業計画地からの所要時間（1分＝500ｍで換算） |
|  |  |  | 　　　ｍ |  |
|  |  |  | 　　　ｍ |  |
|  |  |  | 　　　ｍ |  |

３．予定建築物

　　・構造　　　　　　　　　造　　　地上　　　　　階建　　　地下　　　　　階建

　　・規模　　建築面積　　　　　　㎡　　　延床面積　　　　　　㎡

４．事業予定期間

　　・工事予定期間

　　　　着工予定　　　　平成　　年　　月

　　　　竣工予定　　　　平成　　年　　月

　　・施設開所予定日　　平成　　年　　月　　日（平成30年3月1日までとします）