様式居１

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　日進市長あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人等名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

居室確保事業 事業所登録申請書

居室確保事業の事業所登録を希望するので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　宿泊場所となる施設等の名称及び所在地

　　　（名　称）

　　　（所在地）

　２　提供している障害福祉サービス等の種類

　３　添付書類

　　　（１）最新の定款その他の基本約款

　　　（２）事業者概要書（様式居２）

　　　（３）事業所平面図（様式居３）

　　　（４）宿泊に利用できる設備備品等の一覧（様式居４）

様式居２

　　　　居室確保事業　事業者概要書

　　　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者名（法人名等） |  | | | |
| 代表者氏名 |  | | | |
| 設立年月日 | 年　　　月　　　日 | 会員数 | | 名 |
| 事 業 所 名 |  | | | |
| 管 理 者 名 |  | | | |
| 事業所の活動概要 |  | | | |
| 年度の  主な活動実績 |  | | | |
| 日進市や他の愛知県内自治体からの資金助成及び委託の実績（過去３年間） |  | | | |
| 事業所の直近１事業年度の財政状況 | 収支決算額  会計期間  年　　月　　日  ～　　年　　月　　日 | | 収支予算額  会計期間  年　　月　　日  ～　　年　　月　　日 | |
| 円 | | 円 | |
| 役　員　名　簿（５名まで） | | | | |
| 役 職 名 | 氏名（ふりがな） | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |

* 最新の決算、定款やパンフレット等の事業所の概要が判るものを添付してください。

様式居３

居室確保事業 事業所平面図

|  |
| --- |
|  |
| 備考  　１　宿泊場所となる部屋が判るようにしてください。また、通常の用途や面積を記載してください。  ２　シャワー、浴室等がある場合は、場所等が分かるように記載してください。  ３　必要に応じて写真等を添付してください。 |

様式居４

居室確保事業 宿泊に利用できる設備備品等の一覧

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 内　容　等 |
|  |  |
| 備考  　１　宿泊に利用する設備備品を記載してください。  ２　寝具等がない場合は、レンタルを予定する事業者の名称等を記載してください。  　３　シャワー、浴室等がない場合は、近隣に入浴できる施設等の名称を記載してください。 | |

様式居５

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　日進市長あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人等名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

居室確保事業 事業所登録（変更・取消）届出書

　　年　　月　　日付け　　日介福第　　　号で通知のありました居室確保事業事業所登録の（変更・取り消し）を申請します。

記

１　法人等の名称及び所在地

　　（名称）

　　（所在地）

２　宿泊場所となる施設等の名称及び所在地

　　　（名称）

　　　（所在地）

３　取消年月日

　　　　　年　　月　　日

４　取り消しをする理由

様式居６

年　　月　　日

居室確保事業（緊急一時的宿泊事業）利用申請書

日進市長あて

申請者

氏　名

住　所

次のとおり利用を申請します。

　なお、申請に当たり、日進市個人情報保護条例第８条第２項の規定に基づき、課税状況及び福祉サービスの利用状況に関する個人情報の収集に同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利  用  対  象  者 | 氏　　名 |  | | |
| 住　　所 |  | | |
| 生年月日 |  | 年　齢 |  |
| 電　　話 | （　　　　　） | | |

【相談支援事業者記入欄】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 相談支援事業者における相談支援状況 | | |
| 利用の理由  （相談概要） |  | |
| 利用予定期間 | 年　　月　　日　午前・午後　時から  　　　　年　　月　　日　午前・午後　時までの　　　日間 | |
| 緊急一時的宿泊事業の内容 | 宿泊のみ　・　宿泊及び日中支援　　　※該当の内容に〇 | |
| 利用する登録事業所の名称  ※該当の内容に〇 | ① | 宿泊　・　日中支援 |
| ② | 宿泊　・　日中支援 |
| 送迎加算 | 有　（　　　回）  ※利用予定の加算回数を（　）内に記入 | |
| 相談支援の状況は、上記のとおり相違ありません。  　　　　　年　　月　　日  相談支援事業所の名称：  相談員氏名： | | |

様式居７

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　日進市長あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

法人等名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

居室確保事業補助金交付申請書

下記のとおり事業を実施しましたので、補助金の交付を申請します。

記

　１　事業の名称　　　緊急一時的宿泊体験事業　・　体験的宿泊事業

　２　実施日　　　　　　　年　　月　　日（　泊）

　３　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　円

　４　添付書類　　　　緊急一時的宿泊事業　①実績報告書（様式居８）

②事業実績報告書（参考様式１）

　　　　　　　　　　　体験的宿泊事業　　　①実績報告書（様式居８）

　②事業実績報告書（参考様式５）

　③収支報告書（参考様式６）

様式居８

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　日進市長あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人等名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

居室確保事業 実績報告書

　　年　　月　　日付け　　日介福第　　　号で利用決定通知のありました居室確保事業を下記のとおり実施しましたので報告します。

記

　１　事業の名称　　　緊急一時的宿泊事業　・　体験的宿泊事業

　２　添付書類　 　事業実績報告書

様式居９

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

請　　　　求　　　　書

金　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　居室確保事業助成金として上記の金額を請求します。

日進市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

法人等名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

（振込み先）

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀　行 　　 　　　 支　店 |
| 口座番号 | 普　通 ・ 当　座 　 第 　　 　　　　 番 |
| 口座名義  （カタカナ） |  |

様式居１０

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　日進市長あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人等名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

居室確保事業（体験的宿泊事業）実施申請書

下記のとおり事業の実施を申請します。

記

１　宿泊場所となる施設等の名称及び所在地

　　　（名称）

　　　（所在地）

２　実施年月日

　　　　　年　　月　　日

３　添付書類

　　（１）タイムスケジュール

　　（２）利用者名簿

　　（３）収支予算書

　　（４）スタッフ体制・緊急時連絡網

　　（５）その他参考となる資料