

第1号様式（第3条関係）

サービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認申請書

年 月 日

神奈川県福祉子どもみらい局
福祉部介護サービス担当課長殿

所在地
名称
登録申請者 代表者 氏名 印
連絡先 (TEL)

次の高齢者の居住の安定確保に関する法律第6条の規定に基づき登録申請を行うサービス付き高齢者向け住宅について、サービス付き高齢者向け住宅に係る有料老人ホーム該当確認に関する事務取扱要綱第3条第1項の規定により、老人福祉法上の有料老人ホーム該当確認を申請します。

住宅の名称	(ふりがな)		
設置(予定)地			
戸数	戸	事業開始(予定)年月日	年 月 日

介護保険の申請予定 (無い場合は記載不要)	特定施設入居者生活介護等	介護専用型	一般型
		混合型	外部サービス利用型
	特定施設入居者生活介護等の利用定員	人	

<添付資料>

- ・高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年4月6日法律第26号）施行規則第4条に規定する申請書（規則別記様式第1号）別紙及び別添