換気設備の設置経費支援事業に係る事前エントリー票

【提出にあたっての注意事項等について】

１　必要事項を記入又は該当する項目にチェックを入れてください。

２　提出期限は**令和７年４月９日（水）（必着）**です。

３　提出資料

　データで提出（送付先：kf-tokuyouseibi@city.yokohama.lg.jp）

　　(1)　換気設備の設置経費支援事業に係る事前エントリー票（本紙）

　(2)　補助対象面積確認シート

　(3)　面積按分をしたことがわかる資料（施設の面積表や平面図（専用面積、共用面積を色分けしたもの））

(4)　平面図の写し（当該事業所全てのフロア（階）の分）

(5)　位置図（最寄り駅や公園などの目標物が入り、施設の位置を記した地図）の写し

(6)　写真（現況及び改修箇所が分かるもの　※設置位置等を丸などで囲んで図示）

(7)　見積書（工事請負業者）民間２社以上。必ず１社ごとの合計額が表記された見積書と

し、また、消費税込みの額を表記（手書き可）してください。

４　併設する事業所の場合は、事業所ごとに本票を作成してください。

記入年月日　　令　和　　　　　年　　　　　月　　　　　日

法人名称

法人所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人代表者氏名

１　事業所情報等について

　　施設名等を記入してください。

(1)　施設名

(2)　施設種別

　　ア　[ ] 　特別養護老人ホーム

 　イ　[ ] 　介護老人保健施設

ウ　[ ] 　養護老人ホーム

　　エ [ ] 　軽費老人ホーム

　　オ　[ ] 　介護医療院

　　カ　[ ] 　有料老人ホーム

　　キ　[ ] 　老人短期入所施設

(3)　施設所在地

　　　〒　　　－

　　　横浜市

(4)　開設年月日

　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

(5)　担当者氏名（ふりがな）

(6)　電話番号

(7)　電子メールアドレス

(8)　福祉避難所協定締結状況

　　　[ ] 　有　　[ ] 　無

(9)　ＢＣＰ（業務継続計画）の策定状況

　　　[ ] 　作成済み（作成時期　　　年　　月　　日）

　　　[ ] 　作成見込み（令和　年　月頃作成予定）

　[ ] 　未作成(未作成の場合は原則補助対象外です)

　　※国より資料を求められた場合には、ご提出いただきます。

 (10) 非常災害対策計画の作成状況

　　　[ ] 　作成済み　（作成時期　　　年　　月　　日）

　[ ] 　作成見込み（令和　年　月頃作成予定）

　[ ] 　未作成(未作成の場合は原則補助対象外です)

　　　　　※国より資料を求められた場合には、ご提出いただきます。

(12) 施設や用地に対する現在の抵当権設定状況

　 　[ ] 　有　　[ ] 　無

　　（有の際は補助対象外となる場合があります。詳しくは通知文別紙５を参照ください）

２　建物状況について

　　建物の状況を記入してください。

なお、建物内に併設施設等がある場合は、事業所部分と全体部分をそれぞれ記入してください。

(1)　竣工年月日

　　　　　　　年　　　　　月　　　　日

(2)　階数

　　 　地上　　　　　階・地下　　　　　階建て（うち事業所部分　　　　　　　階）

(3)　所有形態

　　　　[ ] 　自己所有　　　[ ] 　借家

 (4)　改修を行う延べ床面積

　　　　　　　　　㎡

　　　※居室部分のみ対象とします。面積が分かる書類を添付してください。

３　事業について

(1)　事業の具体的内容（どのような理由で十分な換気を行えないか、どのような事業内容か具体的

に明記してください）

(2)　事業を予定している部分の改築・改修年月日（過去に改修を行った場合のみ記入）

　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　日

 (3)　総事業費（２社からの見積書のうち、安価な金額）

　　　 　　　　　　　　　　　　円

 (4)　補助対象経費の実支出予定額

　　　併設する施設がある場合は面積按分により、補助対象事業費を算出してください

（安価な方の見積額÷施設全体の床面積）× 補助対象部分の面積

　　　　　　　　　　　　円

　質問項目は以上です。

　ご記入いただいたものを、**令和７年４月９日（水）まで**に健康福祉局高齢施設課へご提出ください。