様式第１８号（第１９条関係）

記　載　例

**令和　○**年　**○**月　**○**日

　　　（宛先）高松市長

　　　申請者　所在地　　　　**高松市○○町○○番地○○**

名称　　　　　**社会福祉法人　□□福祉会**

代表者の氏名　**理事長　△△　△△**

　　次のとおり老人ホームを設置したいので、老人福祉法第１５条第４項の規定により申請します。

　１　施設の名称、種類及び所在地

　　　　**施設の名称：特別養護老人ホーム□□□荘**

**種類：特別養護老人ホーム**

**所在地：高松市○○町○○番地○○**

　２　建物の規模及び構造並びに設備の概要

　　　　**建物の規模：建築面積○○○.○○㎡　延床面積○,○○○.○○㎡**

**建物の構造：鉄筋コンクリート造○階建**

**設備の概要：別紙「設備及び備品の概要」のとおり**

　３　養護老人ホームを設置しようとする者にあっては、次に掲げる事項

ア　施設の運営の方針

イ　入所定員

ウ　職員の定数及び職務の内容

　４　特別養護老人ホームを設置しようとする者にあっては、次に掲げる事項

ア　特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成１１年厚生省令第４６号。以下「基準」という。）第７条又は第３４条に規定する施設の運営についての重要事項に関する規程

　**別紙「運営規程」のとおり**

イ　入所者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

　　　**別紙「苦情を処理するために講ずる措置の概要」のとおり**

ウ　職員の勤務の体制及び勤務形態

　　　**別紙「勤務形態一覧表」のとおり**

エ　基準第２７条第１項（基準第４２条において準用する場合を含む。）に規定する協力病院の名称及び診療科名並びに当該協力病院との契約の内容（基準第２７条第２項（基準第４２条において準用する場合を含む。）に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）

　　**別紙「協力病院協定書（写）」及び「協力歯科医療機関協定書（写）」のとおり**

　５　施設の長その他主な職員の氏名及び経歴

　　　　**別紙「経歴書（施設長及び生活相談員）」のとおり**

　６　事業開始の予定年月日

　　　　**令和○年○月○日**

　添付書類

　　(１)　申請者の登記事項証明書

　　(２)　その他市長が必要と認める書類