換気設備設置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（レ点等）を入れてください。

２　添付書類

各々をクリップ留めし、(1)(2)(3)(4)の順にまとめたものを、３セット提出して下さい。

(1) **平面図**（当該事業所全てのフロア（階）の分）

(2) **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**）

(3) **写真**（現況及び改修箇所が分かるもの）

(4) **見積書**（公的機関※、工事請負業者）

※公的機関で見積もりができない場合は民間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してください。

３　提出期限：**令和６年１月５日（金）（必着）**

４　この事前エントリー票及び２の添付書類は、**書面とデータの両方**を上記期限までに提出してください（データの送付先：kf-kscm@city.yokohama.jp）。

５　書面の提出方法は、郵送です（ＦＡＸの受付は行いません）。

６　封筒表紙には「換気設備設置事業事前エントリー」と記載してください。

７　併設事業所の場合は、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　事業所情報について

　　事業所名等を記入してください。

(1)　事業所名

(2)　 事業種別

　　ア　□　認知症高齢者グループホーム

 　イ　□　小規模多機能型居宅介護

ウ　□　看護小規模多機能型居宅介護

(3)　事業所所在地

　　　　横浜市

(4)　開設年月日

　　　（元号）　　　（西暦）　　　　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＊指定状況

　　　（＊指定福祉避難所、協定等による福祉避難所）

　　　　□　有　　□無

(9)　ＢＣＰ（業務継続計画）の策定状況

　　　　□　有　　□策定見込み（策定時期：Ｒ　年　月）　□未策定

　　　　※策定がない施設については原則補助対象外です。

 (10) 非常災害対策計画

　　　　□　策定済み　　□策定見込み（策定時期：Ｒ　年　月）　□未策定

　　　　※策定がない施設については原則補助対象外です。

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

　　　（元号）　　　（西暦）　　　　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　※

※　①施工について家主の内諾を得ていること、②補助を受けて施工した設備等は、家主と　の賃貸借契約書において「全て事業者の財産であること」を付記（または別途覚書等を締結）することが必要となります。

 (4)　延べ床面積

　　　　　　　　　㎡

　　　※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。現に通常の換気（窓を開ける、換気扇を回す等）を行うことができる場合には補助対象外です。）

(2)　事業を予定している部分の改築・改修年月日（該当がある場合のみ記入）

　　　　　（元号）　　　（西暦）　　　　年　　　　　月　　　　日

(3)　工事を予定している範囲内に併設している施設が　　□　ある※　　　□　ない

※「ある」場合にお答えください。

　面積按分等を行っているか（補助対象面積確認シートの提出が必要です。）

　　　 　□　はい　　　□　いいえ

(4)　補助対象経費の実支出予定額

①　　　　　　　　　　　　　円　※見積書（税込）の金額

②　　　　　　　　　　　　　円　※見積書（税込）の金額

　質問項目は以上です。