地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金　要望額調査票

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称  及び設置主体 |  |
| 回答者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| サービス種別 | 例）地域密着型特別養護老人ホーム 等 |
| 補助対象  事業の種類 | ・水害対策強化　　　　・耐震化整備　　　　・大規模改修等  ・非常用自家発電設備整備　 ・給水設備整備 　・ブロック塀等改修整備  ・換気設備の設置　　　　　　　　　※いずれかに○をつけてください。 |
| 定員数 |  |
| 全入所者・利用者数 （R5.4.1時点） | 人（延べ人数（※））  （うち医療的配慮（人工呼吸器等）が必要な者：　人（延べ人数）） |
| 開設年月日 |  |
| 建物の竣工  年月日 |  |
| 協議対象部分の改築・改修年月日  （該当ある場合のみ） |  |
| 事業内容 | （どのような危険性を改善するためのどのような事業内容か、具体的に明記） |
| 実支出予定額 |  |
| 補助予定額  (参考1-4)地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金補助対象整理表を参照 |  |
| 福祉避難所指定・BCP（事業継続計画）策定の有無 | 福祉避難所指定（有・無）　　　　BCP策定（有・無） |
| 避難確保計画 | 作成済み　　　作成見込（予定日：　年　月　日）　　　未作成 |
| 非常災害対策計画 | 作成済み　　　作成見込（予定日：　年　月　日）　　　未作成 |

※延べ人数：一施設に１日15人が365日間利用した場合　15×365＝5,475人（これを記入）