

( 様式 2 )

平成 年度社会福祉施設等整備計画書

平成 年 月 日  
代表者住所  
代表者氏名  
担当者氏名  
担当者連絡先

印

1 整備を計画している施設種別・定員等

所在市町名  
設置主体(予定)  
施設種別  
定員  
その他

2 整備の動機、これまでの取り組み

整備をしようとする理由

これまでの取り組み(地元、市町、地権者等への説明等)

施設構想(どのような施設にしたいとお考えですか。)

3 整備用地の確保

確保の見通し

ア 取得済である。 イ 確保が確実である。 ウ ほぼ見通しが立っている。  
エ その他(現状を具体的に記入してください。)

上記のア、イ、ウの場合の所在地、面積、地目及び地権者

ア 所在地

イ 面積

ウ 地目

エ 地権者については、一覧表を添付してください。

4 資金計画（概算）

① 事業費

（単位：千円）

用 地 費	
建設工事費（附帯工事を含む。）	
設 備 費	
設 計 監 理 費	
そ の 他	
合 計	

② 財源内訳

（単位：千円）

自主財源	
寄付金（ ）	
国庫補助金・県費補助金	
民間補助金（ ）	
借 入 金 （独立行政法人福祉医療機構）	
借 入 金 （ ）	
そ の 他	
合 計	

③ 独立行政法人福祉医療機構からの融資に伴う返済計画