様式第１号（第５条関係）

　　年　　月　　日

加西市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請予定者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代　表　者

事前協議書

加西市内における（地域密着型）通所介護事業所の新規指定について、下記のとおり協議を申し出ます。

記

1　サービス種類（いずれかに〇）　　　通所介護　　・　　地域密着型通所介護

2　事業所名（未定の場合は「未定」と記入）

3　事業所開設予定地住所

4　利用定員　　　　　　　　　　　　名

5　事業開始予定日　　　　　　　　　年　　月　　日

6　土地建物について（いずれかに〇）

建築　　　　　　　　　　　新築　　・　　　既存の建物を利用（改築を含む）

建物の所有形態　　　　自己所有　　・　　　賃貸借

土地の所有形態　　　　自己所有　　・　　　賃貸借

担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※建物の図面があれば添付してください。