参考様式（事前協議書）

年　　月　　日

**事　前　協　議　書**

|  |  |
| --- | --- |
| **法人名** |  |
| **事業所名** |  |
| **サービス種別** |  |
| **担当者** |  |
| **連絡先** |  |
| **メールアドレス** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **項　目** | **内　容** |
| **1　建物の状況** | □新築　　□既存 | ※どちらかにチェック　　 |
| **2　事業所所在地** |  |
| **3　指定・変更希望年月日** | 令和　年　　月　　日 |
| **4　サービス提供時間** | 曜日から　曜日の午前　時から午後　時まで |
| **5　利用者の定員** | 人 |
| **6　従業者等の人員****※新規指定のみ記入** |  |

* 障害福祉サービス事業等を実施するには、登記簿謄本や定款にその旨記載がされている必要がある。詳細は豊橋市が発行している指定申請の手引きを参照すること。

※多機能型は各サービスの定員を記入

※基準上必要な職種とその人数を記入

**事前協議以降の留意事項**

**①**　提出いただいた事前協議書一式は、約１週間かけて審査します。

　　内容に不備等があった場合、確認や差し替えの資料を求めることがありま

　　すので、速やかにご対応をお願いします。

**②**　本申請時には、**事業開始予定日の前々月の末日までに必要な書類を揃える**

**必要があります。**

　　余裕をもったスケジュールで書類作成や窓口予約を行ってください。

　　なお、申請書類の1回目の提出は、指定2か月前の7日までに行っていた

　　だくようお願いします。

**③**　建築物関連法令協議記録（参考様式13）に係る検査済証についても、

　　提出期限は**事業開始予定日の前々月の末日**です。

　　期限までに必要手続きを完了するとともに、検査済証の写しを提出して

　　ください。

　　**（参考）消防用設備等検査済証が発行される場合は、検査済証の写しを提出してください**

**④**　本申請時には、事前協議と同じ平面図を提出してください。

　　**提出いただいた平面図から変更が生じた場合、指定基準への適合は証明**

**できません。**

　　本申請までの間にわずかでも平面図の変更が生じる場合は、必ずご連絡

　　ください。

　　変更内容次第では、事前協議のやり直しを求める場合があります。