

土地	面積	筆	m ²	整備	総合計 千円	施設整備等		土地の購入		
	地目					補助者等	金額	補助者等	金額	
	所有者	住所) 氏名)					千円	千円	千円	
	取得	寄附) 氏名					合計	—	—	
		購入) 金額	千円				補助	国	国	
		借用) 年額	千円				金額	大阪府	大阪府	
(賃借料支払財源:)					市町村	市町村				
建物	面積	延べ	m ²	資金	借入金	福祉医療機構	福祉医療機構			
	構造						協調融資銀行	協調融資銀行		
	用途地域									
	所有者	住所) 氏名)								
	取得	寄附) 氏名								
購入) 金額		千円								
借用) 年額		千円								
(賃借料支払財源:)										
地元の意見				画	寄附者					
				自己資金 (既設法人のみ)						

借入金償還計画 (千円)	借入先	新規借入分				新規借入分の償還財源内訳(利息を含む)			
		元金		利息		合計	氏名	氏名	氏名
	福祉医療機構	協調融資銀行	福祉医療機構(%)	協調融資銀行(%)					
	年度								
	令和 年度 (初年度)								
	年度~ 年度 (累計額)								
令和 年度 (最終年度)									
計									

整備目的	基本財産	千円							
	基本財産	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
	寄付者名	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円
	運転資金	千円 (初年度年間予算額				千円・次年度年間予算額			
	運転資金	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
寄付者名	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	千円	

整備目的	
担当課の意見	社会福祉施設最低基準 適・否

施設整備説明図面等

法人名

記入注意事項

- (1) 下記図面は各々A4の用紙タテに、1枚に入るように作成してください
- (2) 元の図面を適宜縮小してください。

1 地図上の位置(最寄り駅からの所要時間を記入)

2 敷地内と建設建物の配置関係図(敷地の面積を記入)

3 建物の立面図

4 建物の平面図(5階建てなどの時は、1階と分かり安い階の図面を添付)

社会福祉法人概要書

【記入例】

No.1

法人	<名称> (仮称)社会福祉法人△△△福祉会 <所在地> ○○市○○町○丁目○番○号 <代表者> 大阪 太郎 <TEL> 06(0000)0000 <FAX> 06(0000)0000												
施設(事業)	<事業名> <定数> <所在地> <施設建設予定期間> ① 特別養護老人ホーム(仮称)○○苑 ○○名 ○○市○○町○丁目○番○号 ○○年 ○○月から ② 老人居宅介護等事業(○○苑) 名 ○○年 ○○月まで ③ 名 <施設開所予定年月日> ④ 名 ○○年 ○○月 ○○日												
区分	ふりがな 氏名	生年月日 (年齢) (R 4.1現在の年齢)	現職	親族等 特殊の 関係人 の有無	社会福祉事業 関係歴等	役員の資格等(該当に○)					他の社会福祉法人の 役員等への就任状況		
						事業 経営 識見	地域 福祉 関係	管 理 者	事業 識見	財務 管理 識見	そ の 他	有 無	法人名
役員等	理事長	おおさか たろう 大阪 太郎	S23.10.10 (55)	(医)○○会 ○○病院医師	有 花 子の夫 医師			○				無	
	理	おおさか はなこ 大阪 花子	S25.9.1 (53)	(株)○○(建設 業) 役員	有 太 郎の妻		○					無	
		○○○○ ○○○ ○○ ○○	S33.7.17 (○○)	無職	無	○○自治会長		○				無	
		○○○○ ○○○ ○○ ○○	S13.12.5 (○○)	(福)○○会理事長	無	(福)○○福祉会 理事歴10年		○				有	(福)○○会
	事	○○○○ ○○○ ○○ ○○	S10.11.15 (○○)	NPO法人○○の 会(福祉関係)職員	無	NPO法人○○の 会(福祉関係)職員		○				無	
		○○○○ ○○○ ○○ ○○	S12.5.30 (○○)	自営業(飲食店経 営)	無							○	無
	監 事	○○○○ ○○○ ○○ ○○	S33.7.10 (45)	○○税理士事務 所 税理士	無	税理士					○	無	
		○○○○ ○○○ ○○ ○○	S11.8.8 (○○)	無職	無	○○市民生委員					○	無	
	評 議 員	○○○○ ○○○ ○○ ○○	S19.3.7 (59)	無職	無							無	
		○○○○ ○○○ ○○ ○○	S39.8.4 (○○)	株式会社代表取 締役	無							無	
○○○○ ○○○ ○○ ○○		S49.12.8 (○○)	無職	無							無		
○○○○ ○○○ ○○ ○○		S37.9.15 (○○)	(福)○○会職員	無	介護職員						無		
○○○○ ○○○ ○○ ○○		S54.6.23 (○○)	(福)○○会職員	無	介護職員						無		
○○○○ ○○○ ○○ ○○		S19.2.7 (○○)	無職	無							無		
○○○○ ○○○ ○○ ○○		S27.11.28 (○○)	無職	無							無		

土地	面積	1 筆	1,000.00 m ²	整備	総合計	施設整備等		土地の購入			
	地目	宅地				補助者等	金額	補助者等	金額		
	所有者	住所) 〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号 氏名) 〇〇 〇〇				千円	千円	千円	千円		
	取得	寄附) 氏名				合計	15,000	—	15,000	—	
		購入) 金額	千円			補助	5,000	国	5,000	国	
		借用) 年額	2,000 千円			金額	2,500	大阪府	2,500	大阪府	
(賃借料支払財源: 当該施設の介護保険収入)						市町村	市町村				
建物	面積	延べ	777.77 m ²	金	入	金	借	入	者		
	構造	鉄筋コンクリート造陸屋根3階建									
	用途地域	第一種中高層住居専用地域									
	所有者	住所) 氏名)									
	取得	寄附) 氏名									
	購入) 金額	千円		自己							
	借用) 年額	千円		資金							
	(賃借料支払財源:)			(既設							
地元の意見	施設の設置について地元説明を行ったが、特に反対意見はない。			法人							
				のみ)							

借入金償還計画	借入先	新規借入分				新規借入分の償還財源内訳(利息を含む)				
		元 金		利 息		合計	介護保険収入			
	福祉医療機構	協調融資銀行	福祉医療機構(2.6%)	協調融資銀行(2.6%)						
	年度									
	令和〇〇年度 (初年度)		144	96	12	252	252			
	〇〇年度~〇〇年度 (累計額)	3,596	432	959	113	5,100	5,100			
令和〇〇年度 (最終年度)	204	24			228	228				
計	3,800	600	1,055	125	5,580	5,580				

整備目的	基本財産	千円		
	基本財産氏名	氏名	氏名	氏名
	寄付者名	千円	千円	千円
	運転資金	12,000千円 (初年度年間予算額)		70,000 千円・次年度年間予算額
	70,000 千円)			
運転資金氏名	〇〇 〇〇	氏名	氏名	氏名
寄付者名	12,000千円	千円	千円	千円

整備目的	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		
担当課の意見		社会福祉施設最低基準	適 ・ 否