

協議申込書 (令和2年度)

令和2年 4月 10日

(あて先) 名古屋市長

法人所在地 **名古屋市中区三の丸三丁目1番1号**

法人名 **社会福祉法人なごや**

代表者職・氏名 **理事長 ○○ ○○**

印

標記の事業について、下記のとおり協議を行いたいので関係書類を添えて申し出ます。

記

1 事業名 (協議する事業の□にチェック)

- 高齢者施設等の安全対策強化事業 (ブロック塀等の改修)
- 高齢者施設等の非常用自家発電設備整備事業
- 高齢者施設等の給水設備整備事業
- 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

2 対象事業所等

事業所名		サービス種別
特別養護老人ホームなごや		介護老人福祉施設
開設年月日		建物の竣工年月日
平成20年4月1日		平成20年4月1日
定員	全入所(居)者、利用者の延べ人数(※1)	左のうち、医療的配慮(人工呼吸器・酸素療法・喀痰吸引等)が必要な者の延べ人数(※1)
100人	36,600人	366人

※1 平成31年3月から令和2年2月までの延べ人数を記載してください。

1日あたり1名が366日入所した場合
1人×366日=366

3 補助協議額

総事業費(※2)	補助協議額(※3)
1,000,000円	750,000円 【補助率 3/4 (10/10)、上限 なし (773万円・1,540万円)】

※2 併設事業所がある施設で一体的な工事を行う場合は、費用按分後の金額。寄附金等を活用する場合には、当該金額を差し引いた金額。(按分等している場合には計算書を添付してください。)

※3 補助率から算出した補助対象額。【 】内の補助率、上限の該当するものに○をしてください。

4 整備・改修等の内容

どのような危険性を改善するためにどのような整備・改修等を行うか、具体的に記載してください。

施設北側に設置しているブロック塀(長さ約30メートル、高さ約2メートル、厚さ約20センチ)について、複数か所ひび割れがあり道路側に傾いていることから、地震等による倒壊の危険があるため、北側全面のブロック塀を撤去し、フェンスへの取り換え工事を行うもの。

5 添付資料 (各3部)

- (1) 平面図、位置図、写真
- (2) 併設事業所等と一体的な整備の場合、当事業所の按分根拠(専有面積等)が分かる資料
- (3) 見積書の写し(2社以上)

連絡先	担当者名	介護 太郎
	電話	052-0000-0000
	FAX	052-0000-0000
	E-Mail	000@00.00.00