

(別紙様式)

特定施設入居者生活介護事業所指定に係る意見書

法人名	
主たる事務所の所在地	
代表者名	
事業所の名称 (有料老人ホーム等の名称)	
専用型・混合型の別	専用型・混合型 (どちらかに○をしてください)
事業所の所在地	
事業所の種別	有料老人ホーム・軽費老人ホーム・ 養護老人ホーム・適合高齢者専用賃貸住宅 (いずれかに○をしてください)
事業開始予定年月日	年 月 日
利用者の推定数	総定員数 特定施設の利用定員数 要介護者数 要支援者数 その他の者の数(自立等)
市町村の意見	1 当該特定施設の必要性の有・無 有・無 (どちらかに○をしてください) 2 その他意見

年 月 日

市町村長名

印