

(様式3)

令和6年度調布市日中活動系障害福祉サービス等事業所開設及び移転準備費補助金交付事業者選定応募書類

事業計画書

事業所名称		従たる事業所とする場合 主たる事業所名称：( )			
開設又は移転 予定場所 (①又は②のいずれかを記載すること)	①決定している場合				
	住所				
	所有・賃借の別	<input type="checkbox"/> 所有(購入予定含む。) <input type="checkbox"/> 賃借(賃借料：月額 円)			
	その他				
	②未定の場合				
	想定地域				
購入・賃借の別	<input type="checkbox"/> 購入(予算： 円程度) <input type="checkbox"/> 賃借(賃借料：月額 円程度)				
その他条件等					
実施事業	①	サービス種別		定員	人
	②	サービス種別		定員	人
	③	サービス種別		定員	人
開設又は移転 予定年月日	年 月 日				
主な対象者					
活動内容					

人員配置及び 確保の見込み	
利用者ニーズ及び 確保の見込み	
事業所の特長・ セールスポイント など	

※ 記載欄が不足する場合には、必要に応じて欄を拡大して使用すること。