令和　　年　　月　　日

　一宮市福祉部介護保険課長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

令和6年度地域医療介護総合確保基金（介護施設等整備事業費補助金）に係る協議申請書

このことについて　次のとおり関係種類を添えて申し込みます。

１　既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業

記

１　事業計画概要（別添１）

２　添付書類

　　・整備予定箇所がわかる現時点の図面等

　　・工事見積書等

　　　　　　　　　　　　【連絡先】　法人担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail