

(様式5)

実施施設の概要

		法人等名：_____				
		開設地域：_____				
区 分		内 容 等				
開設する居室（建物）の 所有形態 （該当区分に☑してください。その他の場合は状況を 記入してください。）		☐ 自己所有 既存施設名：_____				
		☐ 賃貸物件（予定） 賃貸借期間：_____ 年				
		年間賃貸借料：_____ 円				
		☐ その他（ _____ ）				
建 築 年 月		昭和・平成・令和 _____ 年 _____ 月				
耐 震 性		※昭和 56 年 5 月 31 日以前に建築された施設のみ記入 ☐ 耐震診断結果、問題なし ☐ 耐震改修済み ☐ 診断未実施				
構 造						
施設の所在する階		_____階建ての _____階 【2 階以上の場合】エレベーターの有無（ 有 ・ 無 ）				
駐車場		☐ 所有 ☐ 賃貸（予定） （ _____ 台）				
事業に供する付帯設備	室 名		面積（㎡）	数	専用・共用	備 考
	専用スペース ※出入口、廊下、トイレ、授乳室等を除く			—	専用	
	授乳室			箇所		
	トイレ	男性用トイレ	—	箇所		
		女性用トイレ	—	箇所		
	流し台		—	箇所		
	ベビーベッド		—	台		
	自転車置き場			—		