年 月 日

豊島区長あて

名 称

所在地

代表者

特定施設入居者生活介護の指定に関する有料老人ホーム等の
事前相談の受付要件について

標記の受付要件の充足について、下記により回答します。

施設名（仮称）	
所 在 地	

（１）整備予定の土地使用の確実性が高いこと
（２）運営事業者の財務・運営状況が健全であること
（３）市場調査に基づく入居者募集計画に具体性があること
（４）立地条件や周辺環境に配慮した計画であること

*必要に応じて資料を添付してください。