

事業実施の基本計画書

施設名称 (仮称でも可)			
開設(予定) 所在地			
施設管理者			
事業責任者			
応募動機及び 実施方針			
事業内容	サービス内容	受入可能月齢	一日利用可能人数
	宿泊型	産後 ～ か月未満	名
	通所型	産後 ～ か月未満	名
	施設の一日最大利用可能人数 (名)		
事業実施施設 概要	造、 階建ての 階部分		
実施室数 及び面積	宿泊に使用する 入所室数 () 室	入所室 1 () m ²	
		入所室 2 () m ²	
		入所室 3 () m ²	
		入所室 4 () m ²	
	通所に使用する 居室数 () 室	居室 1 () m ²	
		居室 2 () m ²	
		居室 3 () m ²	

	宿泊及び通所に 兼用する入所室 兼居室 () 室	入所室兼居室 1 () m ²
		入所室兼居室 2 () m ²
		入所室兼居室 3 () m ²
		入所室兼居室 4 () m ²
		入所室兼居室 5 () m ²
		入所室兼居室 6 () m ²
		入所室兼居室 7 () m ²
個室	有 ・ 無	
設 備 現在整備されて いるものに○	授乳コーナー ・ ベビーベッド ・ シャワー室 ・ 入浴施設 ・ 沐浴指導設備 ^{もく} ・ 乳児室 (ほふく室) ・ 非常口 ・ 玄関以外の避難経路	
利用料の 支払い方法 どちらかに○	・ 現金のみ ・ クレジットカード利用可能	

※ 事業実施(予定)施設の建物平面図を添付してください。