様式第５号

令和　　年　　月　　日

福　島　市　長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 所在地 |  |
| 増床申込者 | 法人名 |  |
|  | 代表者職氏名 |  |

**増床提案書**

このことについて、次の必要書類を添えて以下のとおり提出します。

添付書類

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者  チェック | 福島市  チェック | 提出書類名 | | | 様　　式 |
| □ | □ | １ | 増床提案書 | | 様式第５号 |
| □ | □ | ２ | 増床計画書 | | 様式第６号 |
| □ | □ | ３ | 増床までのスケジュール | | 様式第７号 |
| □ | □ | ４ | 利用状況報告書 | | 様式第８号 |
| □ | □ | ５ | 事業運営について | 資金収支計算書（増床後３年間） | 任意様式 |
| 施設利用料金表 | 任意様式 |
| □ | □ | ６ | 計画図面等 | | 任意様式 |
| □ | □ | ７ | 従事職員関係 | ４～６月の勤務表（増床前） | 任意様式 |
| □ | □ | 従事予定職員関係（増床後） | 任意様式 |