【調査票】

**高齢者施設等の給水設備の整備に係る意向調査票**

１　回答者について

|  |  |
| --- | --- |
| ①法人名 |  |
| ②施設名 |  |
| ③施設種別 |  |
| ④利用定員数 |  |
| ⑤連絡先 |  |
| ⑥担当者名 |  |

２　給水設備の整備の費用等について

|  |  |
| --- | --- |
| ①給水設備の整備に係る補助事業への申請の意向 | 意向有り |
| ②整備に係る費用（見積額）　※金額が未定の場合には調査票の提出はできませんので見込で記入願います。※５００万円未満の場合、補助対象外。 |  円 |
| ③整備予定の給水設備は、災害等による断水後、７２時間の事業継続が可能か。※不可の場合、補助対象外。 | 　　　　可　　　　　・　　　不可 |
| ④現在、受水槽を保有していますか。 | 有り　　　　・　　　　無し |
| ⑤福祉避難所の指定有無について | 有り　　　　　・　　　　無し |
| ⑥同じ建物内に併設の事業所がある場合には、その施設種別を記入願います。※ショートステイ、デイサービスなど |  |
| ⑦備考 |  |

**※令和６年度中に給水設備の整備の意向がない施設は、回答不要です。**