

# 高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則の一部を改正する規則新旧対照表

高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則（平成23年規則第63号）の一部を次のように改正する。

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 改正前                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則</p> <p>平成23年10月20日規則第63号</p> <p>改正 令和 5年 6月 9日規則第88号</p> <p>高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則をここに公布する。</p> <p>高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則</p> <p>高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則（平成13年高知県規則第153号）の全部を改正する。</p> <p><b>第1条から第16条</b> （略）</p> <p><b>第17条</b> この要領の施行に関し必要な事項は、知事が別に定める。</p> <p>附 則</p> <p>（施行期日）</p> <p>1 この規則は、公布の日から施行する。</p> <p>（高知県高齢者円滑入居賃貸住宅登録簿閲覧規則の廃止）</p> <p>2 高知県高齢者円滑入居賃貸住宅登録簿閲覧規則（平成13年高知県規則第154号）は、廃止する。</p> <p><u>附 則（令和 5年 6月 9日規則第88号）</u></p> <p><u>（施行期日）</u></p> <p><u>1 この規則は、公布の日から施行する。</u></p> <p><u>（経過措置）</u></p> <p><u>2 この規則による改正前の高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則別記第5号様式は、この規則による改正後の高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則の規定にかかわらず、残品の限度で使用することができる。</u></p> | <p>高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則</p> <p>平成23年10月20日規則第63号</p> <p>高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則をここに公布する。</p> <p>高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則</p> <p>高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則（平成13年高知県規則第153号）の全部を改正する。</p> <p><b>第1条から第16条</b> （略）</p> <p><b>第17条</b> この要領の施行に関し必要な事項は、知事が別に定める。</p> <p>附 則</p> <p>（施行期日）</p> <p>1 この規則は、公布の日から施行する。</p> <p>（高知県高齢者円滑入居賃貸住宅登録簿閲覧規則の廃止）</p> <p>2 高知県高齢者円滑入居賃貸住宅登録簿閲覧規則（平成13年高知県規則第154号）は、廃止する。</p> |

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 改正前               |           |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------|--|-----|--|--------------------------------|-----------|--|----------------|--|-------------|--|-----------|--------------------------|--|--|-------------|--|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----|--|-----|--|--------------------------------|-----------|--|----------------|--|-------------|--|-----------|--------------------------|--|--|-------------|--|-------|
| <p>第1号様式（第8条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">届出者 住所<br/>氏名<br/>〔法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職・氏名〕<br/>電話番号</p> <p style="text-align: center;">登録事業廃止等届出書</p> <p>高齢者の居住の安定確保に関する法律第12条第1項の規定により、登録事業の廃止等について次のとおり届け出ます。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住宅</td> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者）</td> <td>商号、名称又は氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">登録年月日及び登録番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td colspan="2">登録事業を廃止し、又は法人を解散しようとする理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">廃止又は解散予定年月日</td> <td>年 月 日</td> </tr> </table> <p>注 登録事業を廃止し、又は法人を解散しようとする日の30日前までに届け出て下さい。</p> | サービス付き<br>高齢者向け住宅 | 名称        |  | 所在地 |  | サービス付き<br>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者） | 商号、名称又は氏名 |  | 住所又は主たる事務所の所在地 |  | 登録年月日及び登録番号 |  | 年 月 日 第 号 | 登録事業を廃止し、又は法人を解散しようとする理由 |  |  | 廃止又は解散予定年月日 |  | 年 月 日 | <p>第1号様式（第8条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">届出者 住所<br/>氏名 ㊤<br/>〔法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職・氏名〕<br/>電話番号</p> <p style="text-align: center;">登 録 事 業 廃 止 等 届 出 書</p> <p>高齢者の居住の安定確保に関する法律第12条第1項の規定により、登録事業の廃止等について次のとおり届け出ます。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住宅</td> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者）</td> <td>商号、名称又は氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">登録年月日及び登録番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td colspan="2">登録事業を廃止し、又は法人を解散しようとする理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">廃止又は解散予定年月日</td> <td>年 月 日</td> </tr> </table> <p>注 1 登録事業を廃止し、又は法人を解散しようとする日の30日前までに届け出て下さい。<br/>2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。</p> | サービス付き<br>高齢者向け住宅 | 名称 |  | 所在地 |  | サービス付き<br>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者） | 商号、名称又は氏名 |  | 住所又は主たる事務所の所在地 |  | 登録年月日及び登録番号 |  | 年 月 日 第 号 | 登録事業を廃止し、又は法人を解散しようとする理由 |  |  | 廃止又は解散予定年月日 |  | 年 月 日 |
| サービス付き<br>高齢者向け住宅                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   | 名称        |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 所在地               |           |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
| サービス付き<br>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 商号、名称又は氏名         |           |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 住所又は主たる事務所の所在地    |           |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
| 登録年月日及び登録番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | 年 月 日 第 号 |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
| 登録事業を廃止し、又は法人を解散しようとする理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |           |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
| 廃止又は解散予定年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | 年 月 日     |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
| サービス付き<br>高齢者向け住宅                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 名称                |           |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 所在地               |           |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
| サービス付き<br>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 商号、名称又は氏名         |           |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 住所又は主たる事務所の所在地    |           |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
| 登録年月日及び登録番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | 年 月 日 第 号 |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
| 登録事業を廃止し、又は法人を解散しようとする理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |           |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |
| 廃止又は解散予定年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   | 年 月 日     |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |                          |  |  |             |  |       |

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 改正前                    |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|--|-----|--|--------------------------------------------|---------------|--|------------------------|--|-------------|--|-----------|---------------------|--|--|--------------|--|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|--|-----|--|--------------------------------------------|---------------|--|------------------------|--|-------------|--|-----------|---------------------|--|--|--------------|--|-------|
| <p>第2号様式（第8条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: center;">破産管財人 住所<br/>氏名<br/>電話番号</p> <p style="text-align: center;">登録事業者破産手続開始決定届出書</p> <p>登録事業者が破産手続開始の決定を受けましたので、高齢者の居住の安定確保に関する法律第12条第2項の規定により次のとおり関係書類を添えて届け出ます。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住<br/>宅</td> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住<br/>宅事業を行う<br/>者（登録事業<br/>者）</td> <td>商号、名称<br/>又は氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所又は主<br/>たる事務所の<br/>所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">登録年月日及び登録番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td colspan="2">破産手続開始の決定がされ<br/>た理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">破産手続開始の決定年月日</td> <td>年 月 日</td> </tr> </table> <p>注 1 破産手続開始の決定通知書の写しを添えてください。<br/>2 登録事業者が破産手続開始の決定を受けた日から30日以内に届け出てください。</p> | サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅  | 名称        |  | 所在地 |  | サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅事業を行う<br>者（登録事業<br>者） | 商号、名称<br>又は氏名 |  | 住所又は主<br>たる事務所の<br>所在地 |  | 登録年月日及び登録番号 |  | 年 月 日 第 号 | 破産手続開始の決定がされ<br>た理由 |  |  | 破産手続開始の決定年月日 |  | 年 月 日 | <p>第2号様式（第8条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: center;">破産管財人 住所<br/>氏名<br/>電話番号</p> <p style="text-align: center;">登録事業者破産手続開始決定届出書</p> <p>登録事業者が破産手続開始の決定を受けましたので、高齢者の居住の安定確保に関する法律第12条第2項の規定により次のとおり関係書類を添えて届け出ます。</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住<br/>宅</td> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住<br/>宅事業を行う<br/>者（登録事業<br/>者）</td> <td>商号、名称<br/>又は氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所又は主<br/>たる事務所の<br/>所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">登録年月日及び登録番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td colspan="2">破産手続開始の決定がされ<br/>た理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">破産手続開始の決定年月日</td> <td>年 月 日</td> </tr> </table> <p>注 1 破産手続開始の決定通知書の写しを添えてください。<br/>2 登録事業者が破産手続開始の決定を受けた日から30日以内に届け出てください。<br/>3 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。</p> | サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅 | 名称 |  | 所在地 |  | サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅事業を行う<br>者（登録事業<br>者） | 商号、名称<br>又は氏名 |  | 住所又は主<br>たる事務所の<br>所在地 |  | 登録年月日及び登録番号 |  | 年 月 日 第 号 | 破産手続開始の決定がされ<br>た理由 |  |  | 破産手続開始の決定年月日 |  | 年 月 日 |
| サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        | 名称        |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 所在地                    |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
| サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅事業を行う<br>者（登録事業<br>者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 商号、名称<br>又は氏名          |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 住所又は主<br>たる事務所の<br>所在地 |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
| 登録年月日及び登録番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        | 年 月 日 第 号 |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
| 破産手続開始の決定がされ<br>た理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
| 破産手続開始の決定年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        | 年 月 日     |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
| サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 名称                     |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 所在地                    |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
| サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅事業を行う<br>者（登録事業<br>者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 商号、名称<br>又は氏名          |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 住所又は主<br>たる事務所の<br>所在地 |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
| 登録年月日及び登録番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        | 年 月 日 第 号 |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
| 破産手続開始の決定がされ<br>た理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |
| 破産手続開始の決定年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        | 年 月 日     |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                     |  |  |              |  |       |

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                | 改正前               |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------|----|--|-----|--|--------------------------------|-----------|--|----------------|--|-------------|--|-----------|--------------|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------|----|--|-----|--|--------------------------------|-----------|--|----------------|--|-------------|--|-----------|--------------|--|--|
| 第3号様式（第9条関係）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                | 第3号様式（第9条関係）      |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
| <div>年 月 日</div> <div>高知県知事 様</div> <div> <div>申請者 住所</div> <div>氏名</div> <div>〔 法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職・氏名 〕</div> <div>電話番号</div> </div> <div>登録事業登録抹消申請書</div> <div>登録事業の登録を抹消したいので、高齢者の居住の安定確保に関する法律第13条第1項第1号の規定により次のとおり申請します。</div> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住宅</td> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者）</td> <td>商号、名称又は氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">登録年月日及び登録番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td colspan="2">登録の抹消を申請する理由</td> <td></td> </tr> </table> |                | サービス付き<br>高齢者向け住宅 | 名称 |  | 所在地 |  | サービス付き<br>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者） | 商号、名称又は氏名 |  | 住所又は主たる事務所の所在地 |  | 登録年月日及び登録番号 |  | 年 月 日 第 号 | 登録の抹消を申請する理由 |  |  | <div>年 月 日</div> <div>高知県知事 様</div> <div> <div>申請者 住所</div> <div>氏名</div> <div>〔 法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職・氏名 〕</div> <div>電話番号</div> </div> <div>登録事業登録抹消申請書</div> <div>登録事業の登録を抹消したいので、高齢者の居住の安定確保に関する法律第13条第1項第1号の規定により次のとおり申請します。</div> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住宅</td> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者）</td> <td>商号、名称又は氏名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">登録年月日及び登録番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td colspan="2">登録の抹消を申請する理由</td> <td></td> </tr> </table> |  | サービス付き<br>高齢者向け住宅 | 名称 |  | 所在地 |  | サービス付き<br>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者） | 商号、名称又は氏名 |  | 住所又は主たる事務所の所在地 |  | 登録年月日及び登録番号 |  | 年 月 日 第 号 | 登録の抹消を申請する理由 |  |  |
| サービス付き<br>高齢者向け住宅                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 名称             |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 所在地            |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
| サービス付き<br>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 商号、名称又は氏名      |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 住所又は主たる事務所の所在地 |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
| 登録年月日及び登録番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                | 年 月 日 第 号         |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
| 登録の抹消を申請する理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
| サービス付き<br>高齢者向け住宅                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 名称             |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 所在地            |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
| サービス付き<br>高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 商号、名称又は氏名      |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 住所又は主たる事務所の所在地 |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
| 登録年月日及び登録番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                | 年 月 日 第 号         |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
| 登録の抹消を申請する理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |
| 注 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                   |    |  |     |  |                                |           |  |                |  |             |  |           |              |  |  |

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 改正前                    |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|--|-----|--|--------------------------------------------|---------------|--|------------------------|--|-------------|--|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|--|-----|--|--------------------------------------------|---------------|--|------------------------|--|-------------|--|-----------|
| <div>第 4 号様式（第10条関係）</div> <div>年 月 日</div> <div>高知県知事 様</div> <div>報告者 住所<br/>氏名<br/>( 法人の場合は、主たる事務所の所<br/>在地、名称及び代表者の職・氏名 )<br/>電話番号</div> <div>サービス付き高齢者向け住宅管理状況報告書</div> <div>高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則第10条の規定により、サービス付<br/>き高齢者向け住宅の管理の状況について別紙のとおり報告します。</div> <table><tr><td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住<br/>宅</td><td>名称</td><td></td></tr><tr><td>所在地</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住<br/>宅事業を行う<br/>者（登録事業<br/>者）</td><td>商号、名称<br/>又は氏名</td><td></td></tr><tr><td>住所又は主<br/>たる事務所<br/>の所在地</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">登録年月日及び登録番号</td><td>年 月 日 第 号</td></tr></table> | サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅  | 名称        |  | 所在地 |  | サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅事業を行う<br>者（登録事業<br>者） | 商号、名称<br>又は氏名 |  | 住所又は主<br>たる事務所<br>の所在地 |  | 登録年月日及び登録番号 |  | 年 月 日 第 号 | <div>第 4 号様式（第10条関係）</div> <div>年 月 日</div> <div>高知県知事 様</div> <div>報告者 住所<br/>氏名 ㊤<br/>( 法人の場合は、主たる事務所の所<br/>在地、名称及び代表者の職・氏名 )<br/>電話番号</div> <div>サービス付き高齢者向け住宅管理状況報告書</div> <div>高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則第10条の規定により、サービス<br/>付き高齢者向け住宅の管理の状況について別紙のとおり報告します。</div> <table><tr><td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住<br/>宅</td><td>名称</td><td></td></tr><tr><td>所在地</td><td></td></tr><tr><td rowspan="2">サービス付き<br/>高齢者向け住<br/>宅事業を行う<br/>者（登録事業<br/>者）</td><td>商号、名称<br/>又は氏名</td><td></td></tr><tr><td>住所又は主<br/>たる事務所<br/>の所在地</td><td></td></tr><tr><td colspan="2">登録年月日及び登録番号</td><td>年 月 日 第 号</td></tr></table> <div>注 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。</div> | サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅 | 名称 |  | 所在地 |  | サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅事業を行う<br>者（登録事業<br>者） | 商号、名称<br>又は氏名 |  | 住所又は主<br>たる事務所<br>の所在地 |  | 登録年月日及び登録番号 |  | 年 月 日 第 号 |
| サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        | 名称        |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 所在地                    |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |
| サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅事業を行う<br>者（登録事業<br>者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 商号、名称<br>又は氏名          |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 住所又は主<br>たる事務所<br>の所在地 |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |
| 登録年月日及び登録番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        | 年 月 日 第 号 |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |
| サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 名称                     |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 所在地                    |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |
| サービス付き<br>高齢者向け住<br>宅事業を行う<br>者（登録事業<br>者）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 商号、名称<br>又は氏名          |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 住所又は主<br>たる事務所<br>の所在地 |           |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |
| 登録年月日及び登録番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        | 年 月 日 第 号 |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |    |  |     |  |                                            |               |  |                        |  |             |  |           |

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  | 改正前 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|----------------|------|--------|--------|------|----------------|-----------------|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 別紙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 入居の状況に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住棟番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 住戸番号 | 床面積<br>(㎡)     | 入居の有無          | 入居期間 | 入居者の人数 | 入居者の年齢 | 要介護等 | 受領家賃等<br>月額(円) | 備考              |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注 1 登録している全ての住戸について、報告する年の3月31日時点又は入居者の退去日時点の内容を記入してください。<br>2 入居者に入れ替わりがあった場合は、入居者ごとに記入してください。<br>3 「入居者の年齢」欄は、その住戸に入居している全ての入居者の年齢を記入してください。<br>4 「要介護等」欄は、入居者の要介護状態区分若しくは要支援状態区分又は配偶者等である旨を記入してください。<br>5 「受領家賃等月額」欄は、入居者から毎月受領すべき家賃等の月額を記入し、家賃等を減額している場合は、減額後の月額を記入してください。<br>6 「備考」欄は、退去者への前払金の返納状況その他必要な事項を記入してください。 |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 提供している高齢者生活支援サービスに関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 高齢者生活支援サービス                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      | サービスの種類        | 提供形態           |      |        |        |      |                | 提供の対価<br>(概算月額) |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 状況把握<br>生活相談   | □自ら □委託        |      |        |        |      |                | 約 円             |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 食事の提供          | □自ら □委託 □提供しない |      |        |        |      |                | 約 円             |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 入浴等の介護         | □自ら □委託 □提供しない |      |        |        |      |                | 約 円             |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 調理等の家事         | □自ら □委託 □提供しない |      |        |        |      |                | 約 円             |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 健康の維持増進        | □自ら □委託 □提供しない |      |        |        |      |                | 約 円             |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| その他                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      | □自ら □委託 □提供しない |                |      |        |        |      | 約 円            |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 提供している状況把握サービス及び生活相談サービスの内容に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 別紙                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 入居の状況に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住棟番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 住戸番号 | 床面積<br>(㎡)     | 入居の有無          | 入居期間 | 入居者の人数 | 入居者の年齢 | 要介護等 | 受領家賃等<br>月額(円) | 備考              |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |                | ～    |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 注 1 登録している全ての住戸について、報告する年の3月31日時点又は入居者の退去日時点の内容を記入してください。<br>2 入居者に入れ替わりがあった場合は、入居者ごとに記入してください。<br>3 「入居者の年齢」欄は、その住戸に入居している全ての入居者の年齢を記入してください。<br>4 「要介護等」欄は、入居者の要介護状態区分若しくは要支援状態区分又は配偶者等である旨を記入してください。<br>5 「受領家賃等月額」欄は、入居者から毎月受領すべき家賃等の月額を記入し、家賃等を減額している場合は、減額後の月額を記入してください。<br>6 「備考」欄は、退去者への前払金の返納状況その他必要な事項を記入してください。 |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 提供している高齢者生活支援サービスに関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 高齢者生活支援サービス                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      | サービスの種類        | 提供形態           |      |        |        |      |                | 提供の対価<br>(概算月額) |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 状況把握<br>生活相談   | □自ら □委託        |      |        |        |      |                | 約 円             |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 食事の提供          | □自ら □委託 □提供しない |      |        |        |      |                | 約 円             |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 入浴等の介護         | □自ら □委託 □提供しない |      |        |        |      |                | 約 円             |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 調理等の家事         | □自ら □委託 □提供しない |      |        |        |      |                | 約 円             |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      | 健康の維持増進        | □自ら □委託 □提供しない |      |        |        |      |                | 約 円             |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| その他                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      | □自ら □委託 □提供しない |                |      |        |        |      | 約 円            |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 提供している状況把握サービス及び生活相談サービスの内容に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |                |                |      |        |        |      |                |                 |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| 改正後                          |                                       |  |                                                                                     |  |        |  |                                        |  |                                  |  |                    | 改正前 |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------|---------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--------|--|----------------------------------------|--|----------------------------------|--|--------------------|-----|----|--|----|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| (1) 状況把握及び生活相談サービス           |                                       |  |                                                                                     |  |        |  |                                        |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  | (1) 状況把握サービス |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 提供形態                         |                                       |  | <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する<br><input type="checkbox"/> 委託する |  |        |  |                                        |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 委託する<br>場合の<br>委託先           | 商号、名称<br>又は氏名                         |  |                                                                                     |  |        |  |                                        |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              | 住所<br>(法人の場合<br>は、主たる<br>事務所の<br>所在地) |  | (郵便番号 )<br><br>電話番号                                                                 |  |        |  |                                        |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| サービスを提供<br>する法人等の別           |                                       |  | <input type="checkbox"/> 医療法人                                                       |  |        |  | <input type="checkbox"/> 指定居宅介護支援事業者   |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  | <input type="checkbox"/> 社会福祉法人                                                     |  |        |  | <input type="checkbox"/> 指定介護予防サービス事業者 |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  | <input type="checkbox"/> 指定居宅サービス事業者                                                |  |        |  | <input type="checkbox"/> 指定介護予防支援事業者   |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  | <input type="checkbox"/> 指定地域密着型サービス事業者                                             |  |        |  | <input type="checkbox"/> 上記以外の法人等      |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| サービスを提供<br>する者の人数            |                                       |  | <input type="checkbox"/> 医師                                                         |  | 人員     |  | 人                                      |  | <input type="checkbox"/> 社会福祉士   |  | 人員                 |     | 人  |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  | <input type="checkbox"/> 看護師                                                        |  | 人員     |  | 人                                      |  | <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 |  | 人員                 |     | 人  |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  | <input type="checkbox"/> 准看護師                                                       |  | 人員     |  | 人                                      |  | <input type="checkbox"/> 養成研修修了者 |  | 人員                 |     | 人  |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  | <input type="checkbox"/> 介護福祉士                                                      |  | 人員     |  | 人                                      |  | <input type="checkbox"/> 上記以外の職員 |  | 人員                 |     | 人  |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 常駐する場所                       |                                       |  | <input type="checkbox"/> 同一の敷地内                                                     |  |        |  | <input type="checkbox"/> 隣接する土地        |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  | <input type="checkbox"/> 近接する土地<br>(所在地 )                                           |  |        |  |                                        |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 常駐する日                        |                                       |  | <input type="checkbox"/> 365日対応                                                     |  |        |  | <input type="checkbox"/> 次の期間を除く ( )   |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 常駐する時間                       |                                       |  | 日中                                                                                  |  | 時      |  | 分                                      |  | ～                                |  | 時                  |     | 分  |  | 人員 |  | 人            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  | 上記以外の時間                                                                             |  | 時      |  | 分                                      |  | ～                                |  | 時                  |     | 分  |  | 人員 |  | 人            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 毎日1回以上の<br>状況把握サービス<br>の提供方法 |                                       |  |                                                                                     |  |        |  |                                        |  |                                  |  |                    |     | 毎日 |  | 回  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  | <input type="checkbox"/> 入居者から居住部分への訪問を希望する旨の申出があった場合は、当該居住部分への訪問（近接する土地に常駐する場合のみ）  |  |        |  |                                        |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 緊急通報サービス<br>の内容              |                                       |  | 提供時間                                                                                |  | 常駐する日  |  | 時                                      |  | 分                                |  | ～                  |     | 時  |  | 分  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  |                                                                                     |  | 上記以外の日 |  | <input type="checkbox"/> 24時間          |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  | 通報方法                                                                                |  |        |  |                                        |  |                                  |  |                    |     |    |  |    |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                              |                                       |  |                                                                                     |  | 通報先    |  |                                        |  |                                  |  | 通報先から住宅までの<br>到着時間 |     |    |  | 分  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                           |                        |  |                                                                                     |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
|---------------------------|------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----|--|------|--|----|--|---|--|--|--|
| (1) 状況把握サービス              |                        |  |                                                                                     |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
| 提供形態                      |                        |  | <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する<br><input type="checkbox"/> 委託する |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
| 委託する<br>場合の<br>委託先        | 商号、名称<br>又は氏名          |  |                                                                                     |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
|                           | 住所又は主<br>たる事務所の<br>所在地 |  | (郵便番号 )<br><br>電話番号                                                                 |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
| 常駐する場所                    |                        |  |                                                                                     |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
| サービスを提供<br>するために常駐<br>する者 |                        |  | <input type="checkbox"/> 社会福祉法人の職員                                                  |  |  |  | 職種 |  | 資格名称 |  | 人数 |  | 人 |  |  |  |
|                           |                        |  | <input type="checkbox"/> 自らの設置する住宅を管理<br>する医療法人の職員                                  |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
|                           |                        |  | <input type="checkbox"/> 委託を受けてサービスを提<br>供する社会医療法人の職員                               |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
|                           |                        |  | <input type="checkbox"/> 居宅介護サービス事業者の<br>職員                                         |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
|                           |                        |  | <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級以上の<br>資格を有する者                                    |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |

  

|                           |                        |  |                                                                                     |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
|---------------------------|------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----|--|------|--|----|--|---|--|--|--|
| (2) 生活相談サービス              |                        |  |                                                                                     |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
| 提供形態                      |                        |  | <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する<br><input type="checkbox"/> 委託する |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
| 委託する<br>場合の<br>委託先        | 商号、名称<br>又は氏名          |  |                                                                                     |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
|                           | 住所又は主<br>たる事務所の<br>所在地 |  | (郵便番号 )<br><br>電話番号                                                                 |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
| 常駐する場所                    |                        |  |                                                                                     |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
| サービスを提供<br>するために常駐<br>する者 |                        |  | <input type="checkbox"/> 社会福祉法人の職員                                                  |  |  |  | 職種 |  | 資格名称 |  | 人数 |  | 人 |  |  |  |
|                           |                        |  | <input type="checkbox"/> 自らの設置する住宅を管理<br>する医療法人の職員                                  |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
|                           |                        |  | <input type="checkbox"/> 委託を受けてサービスを提<br>供する社会医療法人の職員                               |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
|                           |                        |  | <input type="checkbox"/> 居宅介護サービス事業者の<br>職員                                         |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |
|                           |                        |  | <input type="checkbox"/> ホームヘルパー2級以上の<br>資格を有する者                                    |  |  |  |    |  |      |  |    |  |   |  |  |  |

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 改正前         |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|-----|-----------|--------|--|---------|-----|--|-----|--|------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|-----|-----------|--------|--|---------|-----|--|-----|--|------|--|--|
| <div>第 6 号様式（第13条関係）</div> <div>年 月 日</div> <div>高知県知事 様</div> <div>申請者 住所<br/>氏名<br/>(法人の場合は、主たる事務所の所<br/>在地、名称及び代表者の職・氏名)<br/>電話番号</div> <div>終身賃貸事業変更認可申請書</div> <div>高齢者の居住の安定確保に関する法律第56条第1項の規定により終身賃貸事業の変更の認可を受けたいので、高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則第13条の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。</div> <table><thead><tr><th>認可年月日及び認可番号</th><th>年 月 日</th><th>第 号</th></tr></thead><tbody><tr><td>変更後の事業の内容</td><td colspan="2">別添のとおり</td></tr><tr><td rowspan="2">変更内容の概要</td><td>変更前</td><td></td></tr><tr><td>変更後</td><td></td></tr><tr><td>変更理由</td><td colspan="2"></td></tr></tbody></table> <div>注 1 変更後の事業の内容については、高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則別記様式の別紙に準じて作成し、添えてください。</div> <div>2 高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則第32条第2項各号に掲げる図書（変更に係るものに限ります。）を添えてください。</div> | 認可年月日及び認可番号 | 年 月 日 | 第 号 | 変更後の事業の内容 | 別添のとおり |  | 変更内容の概要 | 変更前 |  | 変更後 |  | 変更理由 |  |  | <div>第 6 号様式（第13条関係）</div> <div>年 月 日</div> <div>高知県知事 様</div> <div>申請者 住所<br/>氏名<br/>(法人の場合は、主たる事務所の所<br/>在地、名称及び代表者の職・氏名)<br/>電話番号</div> <div>終身賃貸事業変更認可申請書</div> <div>高齢者の居住の安定確保に関する法律第56条第1項の規定により終身賃貸事業の変更の認可を受けたいので、高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則第13条の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。</div> <table><thead><tr><th>認可年月日及び認可番号</th><th>年 月 日</th><th>第 号</th></tr></thead><tbody><tr><td>変更後の事業の内容</td><td colspan="2">別添のとおり</td></tr><tr><td rowspan="2">変更内容の概要</td><td>変更前</td><td></td></tr><tr><td>変更後</td><td></td></tr><tr><td>変更理由</td><td colspan="2"></td></tr></tbody></table> <div>注 1 変更後の事業の内容については、高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則別記様式の別紙に準じて作成し、添えてください。</div> <div>2 高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則第32条第2項各号に掲げる図書（変更に係るものに限ります。）を添えてください。</div> <div>3 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。</div> | 認可年月日及び認可番号 | 年 月 日 | 第 号 | 変更後の事業の内容 | 別添のとおり |  | 変更内容の概要 | 変更前 |  | 変更後 |  | 変更理由 |  |  |
| 認可年月日及び認可番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 年 月 日       | 第 号   |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |
| 変更後の事業の内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 別添のとおり      |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |
| 変更内容の概要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 変更前         |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 変更後         |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |
| 変更理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |
| 認可年月日及び認可番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 年 月 日       | 第 号   |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |
| 変更後の事業の内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 別添のとおり      |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |
| 変更内容の概要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 変更前         |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 変更後         |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |
| 変更理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |       |     |           |        |  |         |     |  |     |  |      |  |  |

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 改正前          |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|--|--------------------------|--|--|-------------|-----------|--|-------------------------|--|--|---------------------|------|--------|--|--|--|--|--|--|-----------|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|--|--------------------------|--|--|-------------|-----------|--|-------------------------|--|--|---------------------|------|--------|--|--|--|--|--|--|-----------|--|--|
| <div>第 7 号様式（第14条関係）</div> <div>年 月 日</div> <div>高知県知事 様</div> <div>申請者 住所<br/>氏名<br/>〔 法人の場合は、主たる事務所の所<br/>在地、名称及び代表者の職・氏名<br/>電話番号 〕</div> <div>終身建物賃貸借解約申入れ承認申請書</div> <div>高齢者の居住の安定確保に関する法律第58条第 1 項の規定に基づき終身建物賃貸借の解<br/>約の申入れについて承認を受けたいので、高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施<br/>行細則第14条の規定により次のとおり申請します。</div> <table><tr><td>認可事業者の氏名又は名称</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>認可事業者の住所又は主た<br/>る事務所の所在地</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>認可年月日及び認可番号</td><td colspan="2">年 月 日 第 号</td></tr><tr><td>認可住宅の位置（住居表示<br/>又は地名地番）</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td rowspan="4">解約の申入れの対象となる<br/>賃借人</td><td>住戸番号</td><td>賃借人の氏名</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>解約の申入れの理由</td><td colspan="2"></td></tr></table> | 認可事業者の氏名又は名称 |        |  | 認可事業者の住所又は主た<br>る事務所の所在地 |  |  | 認可年月日及び認可番号 | 年 月 日 第 号 |  | 認可住宅の位置（住居表示<br>又は地名地番） |  |  | 解約の申入れの対象となる<br>賃借人 | 住戸番号 | 賃借人の氏名 |  |  |  |  |  |  | 解約の申入れの理由 |  |  | <div>第 7 号様式（第14条関係）</div> <div>年 月 日</div> <div>高知県知事 様</div> <div>申請者 住所<br/>氏名 ㊤<br/>〔 法人の場合は、主たる事務所の所<br/>在地、名称及び代表者の職・氏名<br/>電話番号 〕</div> <div>終身建物賃貸借解約申入れ承認申請書</div> <div>高齢者の居住の安定確保に関する法律第58条第 1 項の規定に基づき終身建物賃貸借の<br/>解約の申入れについて承認を受けたいので、高知県高齢者の居住の安定確保に関する法<br/>律施行細則第14条の規定により次のとおり申請します。</div> <table><tr><td>認可事業者の氏名又は名称</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>認可事業者の住所又は主た<br/>る事務所の所在地</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>認可年月日及び認可番号</td><td colspan="2">年 月 日 第 号</td></tr><tr><td>認可住宅の位置（住居表示<br/>又は地名地番）</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td rowspan="4">解約の申入れの対象となる<br/>賃借人</td><td>住戸番号</td><td>賃借人の氏名</td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>解約の申入れの理由</td><td colspan="2"></td></tr></table> <div>注 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。</div> | 認可事業者の氏名又は名称 |  |  | 認可事業者の住所又は主た<br>る事務所の所在地 |  |  | 認可年月日及び認可番号 | 年 月 日 第 号 |  | 認可住宅の位置（住居表示<br>又は地名地番） |  |  | 解約の申入れの対象となる<br>賃借人 | 住戸番号 | 賃借人の氏名 |  |  |  |  |  |  | 解約の申入れの理由 |  |  |
| 認可事業者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 認可事業者の住所又は主た<br>る事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 認可年月日及び認可番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 年 月 日 第 号    |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 認可住宅の位置（住居表示<br>又は地名地番）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 解約の申入れの対象となる<br>賃借人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 住戸番号         | 賃借人の氏名 |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 解約の申入れの理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 認可事業者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 認可事業者の住所又は主た<br>る事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 認可年月日及び認可番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 年 月 日 第 号    |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 認可住宅の位置（住居表示<br>又は地名地番）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 解約の申入れの対象となる<br>賃借人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 住戸番号         | 賃借人の氏名 |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |
| 解約の申入れの理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |        |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |  |                          |  |  |             |           |  |                         |  |  |                     |      |        |  |  |  |  |  |  |           |  |  |

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 改正前          |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|----------------------|--|-------------|-----------|---------------------|--|-----------------|--|-------------------------|--|-----------|--|-------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|----------------------|--|-------------|-----------|---------------------|--|-----------------|--|-------------------------|--|-----------|--|-------------|--|
| <p>第 8 号様式（第15条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">届出者 住所<br/>氏名<br/>(法人の場合は、主たる事務所の所<br/>在地、名称及び代表者の職・氏名)<br/>電話番号</p> <p style="text-align: center;">認可事業者地位承継届出書</p> <p>高齢者の居住の安定確保に関する法律第67条第1項の規定により認可事業者の地位を承継しましたので、同条第2項の規定により次のとおり関係書類を添えて届け出ます。</p> <table border="1"> <tr> <td>認可事業者の氏名又は名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可年月日及び認可番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td>認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継した者の氏名又は名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継した者の住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継した理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般承継人となった時期</td> <td></td> </tr> </table> <p>注  次に掲げる書類を添えてください。</p> <p>(1) 認可事業者との関係を証明する書類</p> <p>(2) 一般承継人となったことを証明することができる書類</p> <p>(3) 認可住宅の管理業務者の同意書</p> | 認可事業者の氏名又は名称 |  | 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地 |  | 認可年月日及び認可番号 | 年 月 日 第 号 | 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番） |  | 地位を承継した者の氏名又は名称 |  | 地位を承継した者の住所又は主たる事務所の所在地 |  | 地位を承継した理由 |  | 一般承継人となった時期 |  | <p>第 8 号様式（第15条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">届出者 住所<br/>氏名<br/>(法人の場合は、主たる事務所の所<br/>在地、名称及び代表者の職・氏名)<br/>電話番号</p> <p style="text-align: center;">認可事業者地位承継届出書</p> <p>高齢者の居住の安定確保に関する法律第67条第1項の規定により認可事業者の地位を承継しましたので、同条第2項の規定により次のとおり関係書類を添えて届け出ます。</p> <table border="1"> <tr> <td>認可事業者の氏名又は名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可年月日及び認可番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td>認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継した者の氏名又は名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継した者の住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継した理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般承継人となった時期</td> <td></td> </tr> </table> <p>注 1 次に掲げる書類を添えてください。</p> <p>(1) 認可事業者との関係を証明する書類</p> <p>(2) 一般承継人となったことを証明することができる書類</p> <p>(3) 認可住宅の管理業務者の同意書</p> <p>2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。</p> | 認可事業者の氏名又は名称 |  | 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地 |  | 認可年月日及び認可番号 | 年 月 日 第 号 | 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番） |  | 地位を承継した者の氏名又は名称 |  | 地位を承継した者の住所又は主たる事務所の所在地 |  | 地位を承継した理由 |  | 一般承継人となった時期 |  |
| 認可事業者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 認可年月日及び認可番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 年 月 日 第 号    |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 地位を承継した者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 地位を承継した者の住所又は主たる事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 地位を承継した理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 一般承継人となった時期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 認可事業者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 認可年月日及び認可番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 年 月 日 第 号    |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 地位を承継した者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 地位を承継した者の住所又は主たる事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 地位を承継した理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |
| 一般承継人となった時期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |             |  |

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 改正前          |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|----------------------|--|-------------|-----------|---------------------|--|-----------------|--|-------------------------|--|-----------|--|-----------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|----------------------|--|-------------|-----------|---------------------|--|-----------------|--|-------------------------|--|-----------|--|-----------|--|
| <p>第 9 号様式（第15条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">申請者 住所<br/>氏名<br/>(法人の場合は、主たる事務所の所<br/>在地、名称及び代表者の職・氏名)<br/>電話番号</p> <p style="text-align: center;">認可事業者地位承継承認申請書</p> <p>高齢者の居住の安定確保に関する法律第67条第3項の規定に基づき認可事業者の地位の承継について承認を受けたいので、高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則第15条第2項の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。</p> <table border="1"> <tr> <td>認可事業者の氏名又は名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可年月日及び認可番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td>認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継する者の氏名又は名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継する者の住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継する理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td>権原を取得した時期</td> <td></td> </tr> </table> <p>注 次に掲げる書類を添えてください。</p> <p>(1) 認可事業者との関係を証明する書類</p> <p>(2) 権原を取得したことを証明することができる書類</p> <p>(3) 認可住宅の管理業務者の同意書</p> | 認可事業者の氏名又は名称 |  | 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地 |  | 認可年月日及び認可番号 | 年 月 日 第 号 | 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番） |  | 地位を承継する者の氏名又は名称 |  | 地位を承継する者の住所又は主たる事務所の所在地 |  | 地位を承継する理由 |  | 権原を取得した時期 |  | <p>第 9 号様式（第15条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">申請者 住所<br/>氏名<br/>(法人の場合は、主たる事務所の所<br/>在地、名称及び代表者の職・氏名)<br/>電話番号</p> <p style="text-align: center;">認可事業者地位承継承認申請書</p> <p>高齢者の居住の安定確保に関する法律第67条第3項の規定に基づき認可事業者の地位の承継について承認を受けたいので、高知県高齢者の居住の安定確保に関する法律施行細則第15条第2項の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。</p> <table border="1"> <tr> <td>認可事業者の氏名又は名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可年月日及び認可番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td>認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継する者の氏名又は名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継する者の住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地位を承継する理由</td> <td></td> </tr> <tr> <td>権原を取得した時期</td> <td></td> </tr> </table> <p>注 1 次に掲げる書類を添えてください。</p> <p>(1) 認可事業者との関係を証明する書類</p> <p>(2) 権原を取得したことを証明することができる書類</p> <p>(3) 認可住宅の管理業務者の同意書</p> <p>2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。</p> | 認可事業者の氏名又は名称 |  | 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地 |  | 認可年月日及び認可番号 | 年 月 日 第 号 | 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番） |  | 地位を承継する者の氏名又は名称 |  | 地位を承継する者の住所又は主たる事務所の所在地 |  | 地位を承継する理由 |  | 権原を取得した時期 |  |
| 認可事業者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 認可年月日及び認可番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 年 月 日 第 号    |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 地位を承継する者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 地位を承継する者の住所又は主たる事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 地位を承継する理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 権原を取得した時期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 認可事業者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 認可年月日及び認可番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 年 月 日 第 号    |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 地位を承継する者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 地位を承継する者の住所又は主たる事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 地位を承継する理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |
| 権原を取得した時期                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |  |                      |  |             |           |                     |  |                 |  |                         |  |           |  |           |  |

| 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 改正前          |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|----------------------|--|-------------|-----------|---------------------|--|-----------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|----------------------|--|-------------|-----------|---------------------|--|-----------|--|
| <p>第10号様式（第16条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">届出者 住所<br/>氏名<br/>〔法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職・氏名〕<br/>電話番号</p> <p style="text-align: center;">終身賃貸事業廃止届出書</p> <p>終身賃貸事業を廃止しますので、高齢者の居住の安定確保に関する法律第70条第1項の規定により次のとおり届け出ます。</p> <table border="1"> <tr> <td>認可事業者の氏名又は名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可年月日及び認可番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td>認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業を廃止する理由</td> <td></td> </tr> </table> <p>注 事業の認可の効力は、届出が受理された日から将来に向かって失われます。</p> | 認可事業者の氏名又は名称 |  | 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地 |  | 認可年月日及び認可番号 | 年 月 日 第 号 | 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番） |  | 事業を廃止する理由 |  | <p>第10号様式（第16条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">届出者 住所<br/>氏名<br/>（法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職・氏名）<br/>電話番号</p> <p style="text-align: center;">終身賃貸事業廃止届出書</p> <p>終身賃貸事業を廃止しますので、高齢者の居住の安定確保に関する法律第70条第1項の規定により次のとおり届け出ます。</p> <table border="1"> <tr> <td>認可事業者の氏名又は名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認可年月日及び認可番号</td> <td>年 月 日 第 号</td> </tr> <tr> <td>認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業を廃止する理由</td> <td></td> </tr> </table> <p>注 1 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。<br/>2 事業の認可の効力は、届出が受理された日から将来に向かって失われます。</p> | 認可事業者の氏名又は名称 |  | 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地 |  | 認可年月日及び認可番号 | 年 月 日 第 号 | 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番） |  | 事業を廃止する理由 |  |
| 認可事業者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |
| 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |
| 認可年月日及び認可番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 年 月 日 第 号    |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |
| 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |
| 事業を廃止する理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |
| 認可事業者の氏名又は名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |
| 認可事業者の住所又は主たる事務所の所在地                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |
| 認可年月日及び認可番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 年 月 日 第 号    |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |
| 認可住宅の位置（住居表示又は地名地番）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |
| 事業を廃止する理由                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |  |                      |  |             |           |                     |  |           |  |