【調査票】

**高齢者施設等の水害対策強化事業に係る意向調査票**

１　回答者について

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

２　水害対策強化のための整備の内容・費用等について

|  |  |
| --- | --- |
| ①水害対策強化のための改修等に係る補助事業への申請の意向 | 意向有り |
| ②施設は、災害レッドゾーン又は災害イエローゾーンのいずれかの区域に所在していますか。 | 　　　　　　　はい　※左記の区域外の場合は対象外。 |
| ③整備に係る費用（見積額）　※金額が未定の場合には調査票の提出はできませんので見込で記入願います。※８０万円未満の場合、補助対象外。 | 　　　　　　　　　　　　円 |
| ④整備内容について（水害対策のために、どのような工事等をするか、具体的に記載してください。）※避難時間や安全な避難先の確保に有効である事業が補助対象です。 | ※必ず記載してください。 |
| ⑤福祉避難所の指定有無について | 有り　　　・　　　無し |
| ⑥同じ建物内に併設の施設がある場合には、その施設種別を記入願います。※ショートステイ、デイサービスなど |  |
| ⑦備考 |  |

**※令和６年度中に水害対策強化事業の意向がない場合は、回答不要です。**