（参考様式２）

建 築 物 関 連 法 令 協 議 記 録

　これは、障害福祉サービス等の新規申請及び施設（事業所）の所在地の変更がある場合に、以下に記載する都市計画法等の協議について、障害者総合支援法の指定手続きの中で、その状況を確認するためのものです。各担当部署との手続き等の状況について記載をお願いします。

１　建築物の概要

　　　(1)事業所の所在地

(2)申請者の名称、代表者の氏名

　　　(3)障害福祉サービス等の種類（建築物用途）

２　都市計画法（開発許可）担当部署との協議記録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 協議日時 | 平成　　年　　月　　日 | 担当部署 |  |
| ： ～　　　： | 担当者名 | （TEL － ） |
| （協議内容）  ・　市街化調整区域内に立地するか、否かについて　有 ： 無（○印を付してください。）  →有の場合は、建築物の所有状況 自己所有：賃貸：その他（ ）  ・　必要手続きの有無について　　　　　　　　　 有 ： 無（○印を付してください。）  ・　その他の留意事項の有無について 有 ： 無（○印を付してください。） | | | |
| （手続き状況及び指導事項） | | | |

３　建築基準法担当部署との協議記録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 協議日時 | 平成　　年　　月　　日 | 担当部署 |  |
| ： ～　　　： | 担当者名 | （TEL － ） |
| 建築確認状況 | 確認済み（平成　　年　　月　　日／番号　　　　　　）　・　未確認 | | |
| （協議内容）  ・　必要手続きの有無について　　　　　　　　　 有 ： 無（○印を付してください。）  ・　その他の留意事項の有無について 有 ： 無（○印を付してください。） | | | |
| （手続き状況及び指導事項） | | | |

（注）上記担当部署との協議に使用した建築図面は、申請内容と同一であること。