

(和暦で記入) 年 月 日

指定登録機関
公益財団法人 兵庫県住宅建築総合センター
理 事 長 様

登録事業者住所又は
主たる事務所の所在地
商号、名称又は氏名

サービス付き高齢者向け住宅の廃業等に関する報告書

サービス付き高齢者向け住宅事業の廃業または登録抹消後の入居者の居住の確保および廃業等の状況について、下記のとおり報告します。

記

住宅番号 _____

住宅の名称 _____

1. 廃業または登録抹消後の入居者の居住の確保について

	住戸番号	氏名	転居先	転居日
(例)	101号室	神戸 太郎	中央区の有料老人ホーム	○年 ○月○日
(例)	102号室	匿名	北区の自宅	○年 ○月○日
(例)	103号室	匿名	西区の賃貸マンション	○年 ○月○日
(例)	104号室	匿名	継続入居	○年 ○月○日
1				
2				
3				
4				

(注1) 氏名は匿名でも構いません。その場合は「匿名」とご記入ください。

(注2) 転居せず当該住宅に継続居住する場合は、「継続入居」とご記入ください。

(注3) 必要に応じて行を追加し、全ての入居者についてご記入ください。

2. 廃業等の状況について

<p>廃業日</p>	<p>(和暦で記入) 年 月 日</p>
<p>入居者への 説明状況</p>	<p>(例) ○年○月○日～○月○日に、説明会や戸別訪問などにより入居者および入居者の家族へ周知・説明を行った。</p>
<p>今後の 当該建物の 利用計画</p>	<p>(例) 有料老人ホームとして使用、解体撤去、他事業者へ譲渡、現時点で利用計画なし 等</p>