

計画案概要書

1 応募者

氏 名	名古屋 市郎
住 所	名古屋市中区三の丸三丁目1番1号
電 話 番 号	972-****

2 応募内容

応募する補助の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 住宅改修費補助	<input checked="" type="checkbox"/> 家賃減額補助	<input checked="" type="checkbox"/> 家賃債務保証料減額補助
-----------	---	--	---

3 住宅確保要配慮者専用賃貸住宅の名称、所在地等

住 宅 の 名 称	三の丸住宅		
住 宅 の 所 在 地	(住居表示) 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号		
住 宅 に 関 す る 権 原	<input checked="" type="checkbox"/> 所有権 <input type="checkbox"/> 賃借権 <input type="checkbox"/> 使用貸借による権利		
所有権以外の場合 ※「期間」は期間の定めがある場合のみ記入	氏 名	名古屋 市郎	
	住宅の所有者 住 所	名古屋市中区三の丸三丁目1番1号	
	電話番号	972-****	
	期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで	
交 通 (申請地から最寄り駅の直線距離)	地下鉄 名城 線 市役所 駅より	200 m	
	線	駅より m	
	線	駅より m	
	ガイドウェイバス	停留所より m	
	バス	停留所より m	
医 療 施 設 (内科・小児科・外科・整形外科・眼科・歯科等)	三の丸病院	※住宅からの直線距離	100 m
	名城病院		300 m
			m
			m
			m
商 業 施 設 (スーパーマーケット等食料品を購入できる店舗)	ファミリーマート		100 m
	フランテ白壁		1.500 m
			m
			m
			m
公 共 施 設 (区役所(支所)、小学校、生涯学習センター、図書館、コミュニティセンター等)	愛知県図書館		1.000 m
	名城小学校		500 m
			m
			m
			m

4 住宅確保要配慮者専用賃貸住宅の戸数、規模並びに構造及び設備等

登録予定戸数	5 戸	総戸数 (登録しない住戸含む)	10 戸
居住部分の規模	(最少) 25 m ² ~ (最大) 30 m ²		詳細については別添1のとおり ※共同居住型賃貸住宅の場合は別添2のとおり
設備及び構造	共同利用設備 <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし		
	<input type="checkbox"/> 共同居住型賃貸住宅として使用		
	構造	RC 造 (<input checked="" type="checkbox"/> 耐火 <input type="checkbox"/> 準耐火)	階数 5 階建
エレベーターの設置		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (有の場合の停止階)	全階
着工又は竣工の年月	<input type="checkbox"/> 着工 <input checked="" type="checkbox"/> 竣工	平成 8 年 8 月	
その他	<input checked="" type="checkbox"/> 建築基準法に違反していない (検査済証があること)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 建築基準法の検査後、法に違反する増築などの工事等をしていない		
	<input checked="" type="checkbox"/> 消防法に違反していない		
	<input checked="" type="checkbox"/> 新耐震基準に適合している		

※登録予定戸数が1戸の場合は、「居住部分の規模」は「(最少)」の欄に記入してください。

5 住宅確保要配慮者専用賃貸住宅の家賃その他賃貸の条件に関する事項

近傍同種の住宅の家賃	2,250 円/m ² (詳細は別紙4 近傍同種の住宅の家賃調べ)		
家賃の予定額	(最低) 50,000 円	~(最高) 70,000 円	詳細については別添1のとおり ※共同居住型賃貸住宅の場合は別添2のとおり
共益費の予定額	(最低) 10,000 円	~(最高) 円	
敷金	家賃の 2 ヶ月分		
空き室である期間	令和4 年 12 月 ~ 公募後、入居者選定、引越し日まで		
入居可能時期	<input type="checkbox"/> 選定・登録後ただちに入居可能 <input checked="" type="checkbox"/> 令和 5 年 10 月以降		
保証人の条件	<input type="checkbox"/> 連帯保証人が必要 <input type="checkbox"/> 家賃債務保証業者の利用が必須 <input checked="" type="checkbox"/> 連帯保証人、家賃債務保証業者のいずれかを選択 <input type="checkbox"/> その他 ()		
家賃債務保証業者	名称	株式会社 名古屋保証会社	
	本社所在地	名古屋市中区*****	
	家賃債務保証業者登録	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	登録家賃債務保証業者登録番号 *****
	本市補助金担当者	(氏名) 川村たかし (連絡先電話番号) ***-***-****	

※登録予定戸数が1戸の場合は、予定額は「(最低)」の欄に記入してください。

※家賃債務保証料減額補助を受ける計画案の場合は、「家賃債務保証業者」欄の記入は必須です。応募者において、利用する登録家賃債務保証業者へ計画案応募の説明を行い、事前に同意を得ておいてください。

6 住宅確保要配慮者専用賃貸住宅の管理の方法等

管理の方式	<input type="checkbox"/> 自ら管理 <input checked="" type="checkbox"/> 管理業務を委託		
管理の期間	令和5 年 10 月 1 日から 令和15 年 9 月 30 日まで (10 年間)		
管理業務の委託先	名称	株式会社 愛知住宅管理会社	
	主たる事務所住所	名古屋市中区三の丸三丁目1番2号	
	上記事務所電話番号	972-****	

7 入居を受け入れる住宅確保要配慮者の範囲

	住宅確保要配慮者	入居を受け入れる者の 範囲・条件等
本市住宅改修費補助 対象入居世帯	<input checked="" type="checkbox"/> 所得月額が387,000円以下の住宅確保要配慮者世帯 (被災者世帯除く)	
	<input type="checkbox"/> 被災者世帯	
本市家賃減額補助・ 家賃債務保証料減額 補助対象入居世帯	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者世帯(所得月額158,000円以下)	60歳以上
	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者等世帯(所得月額158,000円以下)	
	<input type="checkbox"/> 被災者世帯(災害から3年以内)(所得月額158,000円以下)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 子育て世帯(所得月額158,000円以下)	
	<input type="checkbox"/> 新婚世帯(婚姻後5年以内)(所得月額158,000円以下)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 低額所得世帯(所得月額158,000円以下)	生活保護を受給していない世帯

8 住宅確保要配慮者専用賃貸住宅である旨

住宅確保要配慮者専用 賃貸住宅である期間	令和 5 年 10 月から 10 年 月 日
入居者	<input checked="" type="checkbox"/> 入居者を住宅確保要配慮者及び当該住宅確保要配慮者と同居するその配偶者等に限る。

9 改修工事の内容(予定)

改修予定の有無(有の場合は以下を記入してください)	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
---------------------------	--

※改修予定があり、住宅改修費補助を受ける計画案の場合は、別添3「住戸別の改修工事の内訳」を作成してください。

10 バリアフリーについて

バリアフリーへの配慮がなされている	<input checked="" type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
「いる」とした場合には、以下に配慮の内容についての状況を記載するとともに、提出書類の「各階平面図」にあわせて図示又は記載をしてください。	
<input type="checkbox"/> 床は原則として段差のない構造のもの	(<input type="checkbox"/> 対応済み <input type="checkbox"/> 改修予定)
<input type="checkbox"/> 居住部分内の階段の各部の寸法が一定の基準に適合	(<input type="checkbox"/> 対応済み <input type="checkbox"/> 改修予定)
<input type="checkbox"/> 主たる共用の階段の各部の寸法が一定の基準に適合	(<input type="checkbox"/> 対応済み <input type="checkbox"/> 改修予定)
<input checked="" type="checkbox"/> 便所、浴室等への手すりの設置	(<input type="checkbox"/> 対応済み <input checked="" type="checkbox"/> 改修予定)
<p>【バリアフリーへの配慮基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則第十条第一号から第四号のいずれか及び当該規定に係る同規則第五号に適合 	

11 見守り・生活支援サービスの提供や連携等の実績について

見守り・生活支援サービスの提供や居住支援団体等との連携実績	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
-------------------------------	--

「あり」とした場合には、以下の欄に過去の住宅確保要配慮者への見守り・生活支援サービスの提供実績や居住支援団体等との連携について具体的に記載をし、記載内容を証する書類【見守りサービス等のパンフレット、支援実績記録、居住支援団体との協定書等】を添付してください。

・(大家として同一棟に居住して)毎日、声掛けを実施。

・警備会社の緊急対応装置を設置。

1 2 スケジュール

住宅改修費補助を受ける計画案の場合	補助金交付申請	令和 5 年 7 月頃
	工事着工	令和 5 年 8 月頃
	入居開始	令和 5 年 10 月頃
家賃減額補助・家賃債務保証料減額補助を受ける計画案の場合	補助金交付申請	令和 5 年 9 月頃
	入居開始	令和 5 年 10 月頃

1 3 この計画案に関する連絡先

※「1 応募者」と同じ場合は記入不要です。

法人名	株式会社 愛知住宅管理会社
住所	名古屋市中区三の丸三丁目1番2号
電話番号	972-****
担当者名	愛知 県太郎