別紙２－２

**グループホームの指定に必要な手続き、対応状況**

○グループホームの指定相談

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 内容 |
| 所管庁・担当者 | 埼玉県障害者支援課施設支援担当・＿＿＿＿＿＿＿＿＿ |
| 相談日時・相談者 |  |
| 相談内容 |  |

○手続きの対応状況（相談先、相談日時・内容、対応）

|  |  |
| --- | --- |
| 手続き | 対応状況（相談先、相談日時・内容、対応） |
| 建築物の用途変更※建築基準法に規定　する寄宿舎の要件　を満たすかどうか |  |
| 消防設備の設置※消防法上必要な設　備を設置する計画　かどうか |  |
| その他必要な手続き |  |

○周辺住民への説明状況

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 内容 |
| 説明日 |  |
| 説明軒数 |  |
| 対象地域※具体的な町名・地　番あるいは範囲　（別紙）等を記載　してください。 |  |
| 説明方法※訪問や説明会等を　記載してください。 |  |
| 説明内容※説明に使用した資　料があれば添付し　てください。 |  |