# 障がい者グループホーム公社住宅活用希望調査票（申込用紙）

| | | |
|---|---|---|
| 運営法人名 | ※グループホームを実際に開設・運営する法人名を記載してください。申込後の法人名義の変更は原則不可となりますので、ご了承ください。 | |
| 担当者所属・氏名 | | |
| 連 絡 先 | TEL： | FAX： |
| | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： | |
| 担当者所属事業所（郵送先住所等） | 〒 | |

＊本希望調査は、「大阪府住宅供給公社」の住宅ですので、府営住宅と取扱いが異なります。

＊令和９年３月１日までに開設等することを原則としていますので御注意ください。

１　希望する公社住宅団地の「団地コード」「団地名」を御記入ください。

| | 第１希望 | 第２希望 | 第３希望 | 第４希望 |
|---|---|---|---|---|
| 団地コード | | | | |
| 団地名 | 団地 | 団地 | 団地 | 団地 |

＊今回、希望可能な住宅団地は別添一覧表のとおりです。

＊契約形態が「定借」（定期借家契約）となっている団地は、記載の期間までの契約となります。当該団地の契約にあたっては、別途必要となる手続き等がありますので、詳細は、大阪府ホームページ掲載の留意事項をご確認ください。

２　希望団地で設置するグループホームの定員規模を御記入ください。

（　　）人定員

＊ 今回調査での希望住宅で設置するＧＨの入居定員

＊ グループホーム事業に新規参入の場合は、４名以上の定員が必要となります。

| | |
|---|---|
| □ 新規参入　　□ 既設事業所への住居追加 | ← いずれかをチェックしてください。 |
| ※ 既設事業所への住居追加の場合、事業所名称 | |
| ※ 既設事業所への住居追加の場合、現在のＧＨ定員 | |

３　希望する住戸の条件について、それが必須であるか否かも含めて、該当するものすべてに「○」を御記入ください。

| 希望条件 | 必須。希望どおりでなければ斡旋不要。 | 「できれば」であり、必須ではない。 |
|---|---|---|
| １階住戸を希望。 | | |
| ２階までの住戸を希望。 | | |
| エレベータ停止階を希望。 | | |
| 複数の住戸となる場合は同じ棟を希望。 | | |

４　貴法人について、該当する方にチェックをしてください。

| | |
|---|---|
| A．大阪府内に本店または支店がありますか。 | □ある　□ ない |
| B．現在、障がい者グループホームを運営していますか。 | □運営している　□運営していない |

５　その他希望があれば、それが必須であるか否かも含めて御記入ください。
（必須であるか否かの記入がない場合は必須ではないものとみなします。）

| |
|---|
| |

申込方法

申込期限：令和８年 11 月 24 日（火）17：00 必着です。
申込先　：本調査票は電子メールにより以下アドレスへ送信してください。
seibi@gbox.pref.osaka.lg.jp（生活基盤推進課整備Ｇアドレス）
※調査票送信時のメール件名は「公社住宅の活用希望」としてください。
※調査票送信後は下記担当まで到達確認を行ってください。

【担当】
大阪府 福祉部 障がい福祉室 生活基盤推進課 整備グループ
杉本・宮崎
電話番号　０６－６９４４－６６７２