様式福３

**誓　約　書**

東京都知事　殿

　　　　　年度東京都サービス付き高齢者向け住宅整備事業　医療・介護連携強化加算の審査依頼にあたり、下記の事項を誓約します。

記

１　東京都サービス付き高齢者向け住宅整備事業の応募・交付申請に係る要件を全て満たしたうえで、当該年度内に同事業の補助金交付のために必要な手続きを確実に行うこと。ただし、やむを得ず手続きが翌年度以降となる場合は、その旨予め都に報告すること。

２　事業の実施にあたっては、「高齢者向け住宅における生活支援サービス提供のあり方指針」及び「サービス付き高齢者向け住宅における医療・介護連携のガイドライン」を遵守し、かつ申請内容のとおりに効果的な医療・介護連携に取り組むこと。

３　医療・介護連携強化加算の交付を受けた場合は、入居者に対するサービス提供の方策、住宅と医療事業所及び介護事業所の連携体制等について東京都が検証作業を行う場合は、同作業に協力すること。

４　医療・介護連携強化加算の審査依頼に対する回答を受理した後、当該申請内容に変更が生じた場合は、速やかに都に報告し、所定の手続きを行うこと。

５　申請内容又は事業計画の変更等により、医療・介護連携強化加算の交付決定の取消しがあった場合には、速やかにその指示に従うこと。

上記の事項について誓約いたします。

　　　年　　　月　　　日

氏名　　　　　　　　　　　　　　印