

サービス評価 受審申込書

平成 年 月 日

<評価機関名>
<代表者名> 様

<所在地> (〒 -)

<事業者名>

<代表者名>

印

[担当] 氏 名 (役職)
電 話 :
ファクシミリ:
E-mail :

当事業者の下記施設等におけるサービス評価を受審したいので、申し込みます。

記

施設等の名称	
評価を希望するサービスの種類	
所在地	(〒 -) 電話 : () ファクシミリ: () ホームページ: http:// (事業者全体のものでも可。)
評価を希望する評価事業の区分 (該当に)	ア 福祉サービス第三者評価 イ 痴呆性高齢者グループホーム外部評価
添付書類	・事業所の概要がわかるもの (パンフレット、広報誌等) ・その他 ()