

〔様式8〕

第 号
平成 年 月 日

福井県第三者評価基準等委員会
委員長 様

(所在地) 〒

(法人名)

(代表者名)

印

平成 年度 福祉サービス第三者評価事業実績報告書

平成 年度における福祉サービス第三者評価事業が終了したので、福井県福祉サービス第三者評価機関認証要綱第12条第1項の規定により関係書類を添えて報告します。

記

1 添付書類等

- (1) 平成 年度評価実績報告書：別紙
- (2) その他参考になる資料等

(別紙)

評価機関名 _____

平成 年度評価実績報告書

1	評価実施事業者名称	
	施設種別	
	契約締結年月日	年 月 日
	評価決定年月日	年 月 日
	公表日	年 月 日
	評価調査者氏名	
	評価決定に係わった 評価決定委員の職・ 氏名	
	評価料金	円
	評価を実施した上での 課題・問題等	
	苦情の受付内容と処理結果 (受付した場合は記入)	[受付内容] [処理結果]
2	評価実施事業者名称	
	施設種別	
	契約締結年月日	年 月 日
	評価決定年月日	年 月 日
	公表日	年 月 日
	評価調査者氏名	
	評価決定に係わった 評価決定委員の職・ 氏名	
	評価料金	円
	評価を実施した上での 課題・問題等	
	苦情の受付内容と処理結果 (受付した場合は記入)	[受付内容] [処理結果]

※ 実績が多数の場合には、様式を複写して作成してください。