

福祉サービス第三者評価 受審申し込み書

申込方法➡メールまたはFAX

【事業所/施設 記入欄】

記入日：令和 年 月 日

事業所 (施設) 名 称	名 前	フリガナ		
	住 所	フリガナ 〒		
	連絡先	TEL	FAX	
		メールアドレス (必須)		
法人	法人名	フリガナ		
	住 所	フリガナ 〒		
	連絡先	TEL	FAX	
	代表者 氏名	フリガナ		
ご担当者様	フリガナ 役職名 氏名 TEL			
利用者数	(現在の利用者総数 人) / 定員数 (人)			
訪問調査 希望月	※ご希望の日付や曜日などをご記入ください。			希望なし 【 】
()月				
※上記太枠内をすべてご記入ください。 ※ご担当者様宛に電話連絡をさせていただきます。				

【評価機関記入欄】

訪 問 調 査 日		令和 年 月 日 ()					
評価調査者名		調査依頼日	了解日	依頼書送付	資料送付	精算書受	連絡事項
担当：		/	/	/	/	/	
担当：		/	/	/	/	/	
見積書	契約書	決定通知書	事前説明会	日程連絡	結果報告	府・全社協	【確認事項】
/	/	/	/	/	/	/	P
要・不要	返送用封筒 【 】	受審の流れ 【 】	参加人数 【 】	☎ / ㊚			食事

特定非営利活動法人 共育機構Ohma

〒579-8043 大阪府東大阪市客坊町13番42号

TEL：090-4332-2201(事務局シキムラ)/FAX：089-909-3395

MAIL：info@npoohma.com