

外部評価の実施回数の緩和に係る申請書

(宛先) 綾 瀬 市 長

申請者 住所
 法人名
 法人代表者（役職・氏名） 印

外部評価の実施回数の緩和の適用を受けたいので、綾瀬市外部評価の実施回数の緩和の適用に係る事務取扱要領第2条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

事業所番号									
フリガナ									
事業所名									
事業所所在地	(〒 -)								
事業所連絡先	電 話		F A X						
サービス種類									

直近の外部評価の訪問調査日	年 月 日
実施回数の緩和を受けようとする年度	年度

添付書類

- 1 過去5年間の外部評価の実施状況が分かる書類
- 2 神奈川県認知症対応型共同生活介護の外部評価機関選定要綱別添2「自己評価及び外部評価結果」
- 3 神奈川県認知症対応型共同生活介護の外部評価機関選定要綱別添3「目標達成計画」
- 4 過去1年間（実施回数の緩和を受けようとする年度の前年度）の運営推進会議の議事録等
- 5 運営推進会議の構成員及び出席状況が分かる書類