【メール添付は hyouka@fukushi.care 宛に。FAXは 072-227-4568 宛に】

（FAX送信の際は、念のため送信後電話にて、ご連絡下さい）

福祉サービス・地域密着型サービス・社会的養護関係施設・民間養子縁組あっせん

「一般社団法人ぱ・まる」に、第三者評価（外部評価）の受審を下記の通り

申し込みます　　・　　問い合わせます　　（いずれかに○を）

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設サービス対象（該当するものに○） | 高齢・障害・児童社会的養護・地域密着民間養子縁組あっせん | 施設種別（指定を受けているサービス種類） |  |
| 法人名　ならびに法人番号（１３桁） |  |
| 郵便番号（施設所在地）住　　所 | 〒 |
| 指定(許可)番号 |  | 指定(許可)年月日 |  |
| 評価担当：職名氏名 | 職名：氏名： | 職名：氏名： |
| 評価連絡先電話番号 |  | 評価連絡先FAX番号 |  |
| 利用定員(登録定員) | 名 | 申込時点の利用者数 | 名 |
| 評価調査者の食事代（税込一食単価） | 円 | 評価調査者利用可能な駐車場の有無 | 無し・有（　　　台） |
| 事前セミナー | 希望　・　不要 | 事後セミナー | 希望　・　不要 |
| 備考・お問合せ内容（お支払、締支払日等、請求先等の希望事項等ございましたら、記載下さい） |  |
| 訪問調査希望日（施設種により訪問調査１日半～２日必要な場合があります） | 第一希望月　　日(　) | 第二希望月　　日(　) | 第三希望月　　日(　) |
| 評価連絡先メールアドレス | 　　　　　　　　　　　＠ |

**※お申込から訪問調査まで通常５０日～３ヶ月程度が標準です。訪問調査希望日は○月頃等でもかまいません。**

**※未定・不明の欄、該当しない欄は、空欄で結構です。**

**※お問い合わせの場合は、差し支えない範囲で記載下さい。**