

(認証様式1)

熊本県福祉サービス第三者評価機関認証申請書

年 月 日

熊本県知事 様

申請者所在地

法人名

代表者氏名

印

熊本県福祉サービス第三者評価機関認証等実施要領第4条第1項の規定により、福祉サービス第三者評価機関として認証を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

1 第三者評価事業を実施する部署・連絡先

申請法人名	フリガナ	
	法人名 (評価機関名)	
	代表者名	
第三者評価事業に関わる連絡先	事業実施部署の所在地	
	連絡責任者	
	連絡場所所在地	
	電話・FAX番号	
	メールアドレス	

※ 法人名と評価機関名が同一の場合は、評価機関名の記入は不要。

2 添付資料 別紙のとおり

<別紙添付書類>

- (1) 定款、寄附行為等
- (2) 法人登記簿謄本（3ヵ月以内のもの、写し可）
- (3) 法人の事業計画書及び事業報告書
- (4) 予算書及び決算書（貸借対照表を含む。）
- (5) 役員名簿（認証様式2）
- (6) 第三者評価事業運営に関する誓約書（認証様式3）
- (7) 会員等状況届出書（認証様式4）
- (8) 評価調査者名簿（認証様式5）
- (9) 評価調査者証（写し）
- (10) 評価委員会を構成する委員名簿（認証基準（2）アに該当する場合）（認証様式6）
- (11) 第三者評価の実施範囲等に関する誓約書（認証様式7）
- (12) 第三者評価に関する守秘義務規程
- (13) 第三者評価に関する倫理規程
- (14) 苦情窓口及び苦情解決規程
- (15) 標準的な評価の流れを示す書類、料金表及び契約書様式
- (16) その他必要と判断される資料