

(認定証様式1)

熊本県福祉サービス第三者評価受審認定証交付申請書

年 月 日

熊本県知事 ○ ○ ○ ○ 様

所 在 地
事 業 者 名
代 表 者 氏 名

熊本県福祉サービス第三者評価事業推進要綱及びこれに基づく実施要領等に従い第三者評価を受審し、評価結果の公表について同意しましたので、熊本県福祉サービス第三者評価受審認定証交付要領第3条の規定に基づき、受審認定証交付申請を行います。

※この申請は、法人単位ではなく第三者評価を受審した事業者単位で行うこと。