第　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　三重県知事　宛て

法人名

　代表者名

障害福祉サービス事業者等に対する運営指導における改善事項に係る

改善結果について

　このことについて、別紙のとおり改善しましたので報告します。

　　　運営指導日　令和　　年　　月　　日

連絡先

　℡　　　　－　　　－

**別紙様式　（障害福祉サービス）　改善事項に係る改善状況**

**法人名**

**施設(事業所)名**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 改善事項 | 改　善　状　況 | 改善予定期日 |
|  |  |  |

注１　改善内容（状況）が確認できる関係書類を添付してください。

　　ただし、提出書類に個人情報（個人が特定できる情報。利用者やその家族、事業所職員の氏名や顔写真、保険者番号等）が含まれる場合は、非開示処理（黒塗り）をお願いする場合がありますので、事前に担当者に確認してください。

注２　様式は福祉監査課ホームページ（運営指導提出資料等ページの末尾）に掲載しています。