年　　月　　日

社会福祉法人

佐賀県社会福祉協議会　会長　様

（申込者）

所在地

法人名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

**地域密着型サービス外部評価業務委託申込書**

　「「地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準」第72条　　　　第2項及び第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について」に　　より事業所が受けなければならない外部評価について、当法人が設置・運営する

「(事業所名)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」の外部評価を貴会に委託することを申し込みます。

記

1. 申込みに際して提出する書類

(1)外部評価契約書　　2部（事業所保管用・評価機関保管用）

　　　**＊うち１部に収入印紙200円分を貼付・割印**

(2)事業所の周辺地図(調査員が訪問する際の案内用) 1部

　　　　＊過去に、佐賀県社会福祉協議会による外部評価を受けられたところは不要です。

2. 外部評価のための訪問調査希望日

第1希望　　　　　年　　月　　日（　　）

第2希望　　　　　年　　月　　日（　　）

　　3.外部評価のための連絡先メールアドレスについて

有　　　　・　　　　　無

　　　　　　　　メールアドレス：

　　　　　　　　＊郵便事故防止のため、データ資料のやり取りは基本メールで行います。

　　　　　　　　　 ＊メールがない場合は、USBのやり取りでも対応可能です。

＊申込みは、随時受け付けますが、自己評価及び家族アンケートの取りまとめ等に一定の　　準備期間を要しますので、希望訪問調査日の**２**ヶ月ほど前までにお申し込みください。