

年 月 日

特定非営利活動法人 ワークショップ「いふ」宛て
(Tel: 096-384-6939 Fax: 096-383-7262)

福祉サービス第三者評価見積り依頼書

当法人が運営する下記事業所の福祉サービスに関して、第三者評価の受審を検討しておりますので見積をお願い致します。

記

法人名			
代表者名			
事業所・施設名			
所在地	〒		
事業所責任者名		担当者名	
電話番号		ファックス番号	
e-mailアドレス			
定員数	名	全職員数	名
実数	名		
世帯数（保育園等）			
利用者説明会 開催希望日		職員説明会 開催希望日	
訪問調査希望日 (連続する2日間)	年 月 日 ～ 月 日		