

(様式第 1 号)

年 月 日

滋賀県知事

申請者
(法人名)
(代表者氏名)

印

滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証申請書

滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関としての認証を受けたく、滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証実施要領第 4 条の規定により、関係書類を添えて申請します。

申請法人名	フリガナ	
	法人名	
	代表者名	
	所在地	
第三者評価事業担当連絡先	担当部署名	
	所在地	
	担当者	
	電話・FAX	
	メールアドレス	

(裏面)

添付書類

- (1) 定款、寄付行為等
- (2) 法人登記簿謄本（3ヶ月以内のもの）
- (3) 法人の事業概要または事業計画書
- (4) 決算書
- (5) 役員名簿（別紙1）
- (6) 評価調査者名簿（別紙2）
- (7) 評価調査者研修計画書
- (8) 第三者評価運営（事業内容）に関する規程
- (9) 第三者評価手法に関する規程
- (10) 第三者評価基準
- (11) 守秘義務に関する規程
- (12) 倫理規程
- (13) 評価に関する意見や苦情等の申立窓口および責任者
- (14) 料金表、契約書書式
- (15) 第三者評価事業の実績（実績のない場合は省略可）
- (16) 第三者評価委員会委員名簿（別紙3）（設置している場合は添付する）
および委員会規則

その他

- * 法人の運営に関し、会員組織がある場合は会員の一覧等を添付する。

(別紙2)

評価調査者名簿

氏名	修了者番号	取得資格等	主な経歴
			<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
			<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
			<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
			<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
			<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

(様式第2号)

滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証通知書

法人名 様

認証番号

滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関として認証することを決定しましたので
通知します。

年 月 日

滋賀県知事

(様式第3号)

滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関不認証通知書

法人名 様

申請のありました滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関の認証について、
認めないこととしましたので通知します。

記

不認証の理由

年 月 日

滋賀県知事

(様式第4号)

年 月 日

滋賀県知事

申請者
(認証番号)
(法人名)
(代表者氏名)

印

滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関変更届

下記のとおり変更がありましたので、滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証実施要領第8条の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

記

事項および 変更年月日	変 更 前	変 更 後

* 必要に応じて書類を添付すること

(様式第5号)

年 月 日

滋賀県知事

申請者
(認証番号)
(法人名)
(代表者氏名)

印

滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証辞退届

年 月 日付け「滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証決定通知書」により決定のありました当機関の認証について辞退しますので、滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証実施要領第9条の規定により届け出ます。

記

第三者評価事業廃止年月日	年 月 日
辞 退 理 由	

(様式第6号)

滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証取消通知書

法人名 様

認証番号

年 月 日付け「滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証決定通知書」
にて決定しました滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関の認証を取り消しましたので
通知します。

記

取り消し理由

年 月 日

滋賀県知事

(様式第7号)

年 月 日

滋賀県知事

申請者
(認証番号)
(法人名)
(代表者氏名)

印

第三者評価機関・現況報告書

滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証実施要領第11条の規定により現況報告書を提出します。

記

- 1 役員名簿（別紙1）
- 2 評価調査者名簿（別紙2）
- 3 研修実施状況（別紙）
- 4 財務諸表等

(別紙)

研修実施状況

実施年月日	実施主体	研修内容

(様式第8号)

年 月 日

滋賀県知事

申請者
(認証番号)
(法人名)
(代表者氏名)

印

第三者評価事業・実績報告書

滋賀県健康福祉サービス第三者評価機関認証実施要領第12条の規定により実績報告書を提出します。

* 別紙（実績報告書）を添付する。

別紙（実績報告書）

1 第三者評価実施状況

契約件数 件（うち評価終了件数 件）

契約日	評価 終了日	サービス種別	法人名 施設・事業所名	所在地	評価調 査者数	評価結果 公表状況

* 他の都道府県での実施状況については、本県の評価調査者1人以上が実施したもののみ記載すること

* 件数に応じ行を追加すること

2 所属評価調査者

氏 名	修了者番号	評価実施状況		
		サービス種別	施設・事業所名	所在地

* 他の都道府県での評価実施状況についても記載すること

* 評価調査者数、評価実施状況に応じて行を追加すること

3 苦情等への対応

苦情等 件（うち継続中 件）