**FAX送信先：ＮＰＯりんく（03-6379-1889）**

平成27年度東京都福祉サービス第三者評価 資料・見積もり請求書

１．運営法人

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①法人種別 |  | ②法人名 |  |
| ③所在地 |  | | |

２．評価対象事業所

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①事業所名 |  | | ②サービス種別 |  | |
| ③所在地 |  | | | | |
| ④電話番号 |  | | ⑤ファクス番号 |  | |
| ⑥利用定員 |  | ⑦利用(登録)者数　※保育所の場合は利用世帯数 | | |  |

３．ご担当者様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お名前 | 役職 | 職種 |
|  |  |  |
| Eメールアドレス |  | |

４．今年度の予定等

|  |  |
| --- | --- |
| ①実施予定の評価あるいは調査手法（右のいずれかにチェック） | □標準の第三者評価  □利用者調査とサービス項目を中心とする評価  □利用者に対する調査のみ |
| ②評価あるいは調査の実施時期 | （　　　）月～（　　　）月頃を予定 |
| ③第三者評価の受審履歴 | □初めて　　□1回以上3回未満　　□3回以上 |

**◆第三者評価受審にあたっての御相談に対応いたします。お気軽にご相談ください。**

**【お問い合わせ先】特定非営利活動法人せたがや福祉サポートセンター**

**（担当：光岡）**

Tel：03-6379-1300 Fax：03-6379-1889 E-mail： mlink@seagreen.ocn.ne.jp