（様式第６号）

**札幌市内における介護保険サービス（事業所・施設）**

**指導監査等実施状況に係る申出書**

　令和　　　年　　　月　　　日

（あて先）　札幌市長

所　在　地

法　人　名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

札幌市内における介護保険サービス（事業所・施設）を対象とした令和 ２ 年 ４ 月 １ 日から令和 ５ 年 ３ 月 31 日までの北海道及び札幌市による指導監査等実施状況について、下記のとおり申し出ます。

記

□　　指導監査等の対象となった事業所・施設はない。

□　　指導監査等の結果、指導事項はなかった。

□　　指導監査等の結果、指導事項があったので、下表の監査等結果通知(写)及び改善報告

書(写)について提出する。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | | 通知種別 | 文書件番号 | 日 付 | 件　名 | 事業所・施設種別 |
| 1 | 監査等結果通知 |  |  |  |  |
| 改善報告書 |  |  |  |  |
| 2 | 監査等結果通知 |  |  |  |  |
| 改善報告書 |  |  |  |  |
| 3 | 監査等結果通知 |  |  |  |  |
| 改善報告書 |  |  |  |  |

※　枠が足りない場合は、適宜追加ください。