様式第１号（第５条関係）

三鷹市福祉サービス第三者評価受審費用助成金交付申請書

（あて先）三鷹市長

　　　　令和〇年〇月〇日

申請者 （所在地）東京都〇〇市〇〇〇－○－〇

　　　　　　　　　　　　　（法人名）**株式会社〇〇〇〇**

　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者の職・氏名）代表取締役　〇〇〇〇

三鷹市福祉サービス第三者評価受審費用助成金交付要綱第５条の規定に基づき、下記のとおり福祉サービスに係る第三者評価受審費用について助成金の交付を申請します。

記

交付決定通知書受領後から２月実績報告書提出日までの間で予定期間をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| １　サービス評価受審事業所名 | 〇〇〇〇デイサービス |
| ２　事業所番号 | １３〇〇〇〇〇〇〇〇 |
| ３　所在地 | 三鷹市〇〇〇－○－〇 |
| ４　受審予定先評価機関名 | ××××株式会社　　 　　　　　　　　　　　　　 ※１ |
| ５　評価受審に係る費用 | ６００，０００円 　 　　　　　　　　　 　　　※２ |
| ６　財源内訳 | （自己資金）　　　 　３００，０００　円  （三鷹市助成金） ３００，０００　円  （その他の資金） 　 ０　円 |
| ７　助成申請額 | ３００，０００円 |
| ８　評価受審実施予定期間 | 令和〇年〇月〇日から　　　令和〇年〇月〇日まで |
| ９　利用者の状況 | 全利用者数**〇〇**人うち、三鷹市民〇〇人 |
| 10　受審の結果及び結果公表の同意 | 福祉サービス第三者評価の結果を市及び推進機構に報告し、かつ、市及び推進機構の指定する方法で評価結果を公表することに同意します。  （申請者職・氏名） 代表取締役　〇〇〇〇 |
| 11　連絡担当者 | （職・氏名）管理者・〇〇〇〇  （電話）０４２２－○○－○○○○ |

※１　東京都福祉サービス評価推進機構が認証した評価実施機関であることを証明する書類の写しを添

付してください。

※２　評価受審契約を締結する予定の評価機関の発行する見積書の写しを添付してください。