

第1号様式

福祉サービス第三者評価受審費用助成申請書

年 月 日

墨田区長 あて

住 所

申請者 団 体 名

代表者職・氏名

福祉サービス第三者評価受審費用の助成に関する要綱に基づき、下記のとおり助成を申請します。

記

事業所の所在	墨田区	丁目	番	号
事業所の名称				
福祉サービスの種別				
評価費用	円			
助成申請額	円			
評価機関	所在地 名 称 代表者			
評価実施(予定)期間	年 月 日～ 年 月 日			
申請者連絡先 (書類送付先)	名称			
	郵便番号		住所	
	担当者名		電話	
	メールアドレス			

添付書類

- 1 東京都福祉サービス第三者評価機関認証通知 (写)
- 2 見積書、その他評価経費が確認できる書類 (写)
- 3 評価結果の公表に係る承諾書