（様式８）

**石川県福祉サービス第三者評価事業実績報告書**

年　　月　　日

石川県知事　　　　　　　　様

所　在　地

評価機関名

　　　年度における福祉サービス第三者評価事業の実績について、石川県福祉サービス第三者評価機関認証要領第８条第１項の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　評価実施事業者

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種　別 | 事業者名 | 所在地 | 契約日 | 訪問調査日 | 県報告日 | 公表の有無 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

２　苦情対応

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 苦情内容 | 対　　応 | 結　果 | 完了日 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |