第　　　　　号

令和　年　月　日

　静岡県健康福祉部福祉長寿局福祉指導課長　様

法人名

法人名

理事長名

令和　　年度指導監査結果に係る改善措置について

　令和　　年　　月　　日付け福指第　　　　号により通知のあった指導監査の実施結果に対して、下記のとおり改善措置を定めたので報告します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　指導監査対象区分及び改善措置を要する事項（文書指摘事項） | ２　改善措置の具体的な内容 | ３　改善措置実施(予定)時期 |
|  |  | 令和　年　月　日 |

注：改善措置の進捗状況が説明できる資料を添付すること。

結果通知の文書番号ごとに、この様式により改善措置を作成すること。