様式４

平成　　年　　月　　日

社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 会長　殿

**社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会**

**かながわ福祉サービス第三者評価推進機構　評価調査者登録更新申請書**

　かながわ福祉サービス第三者評価推進機構評価調査者登録の更新を申請いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録  番号 | 神機構ー |  |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏　名 |  | 生年  月日 | ＊西暦記入  　　　　　年　　　月　　　日 |
| 印 |
| 住所 | 〒　　　　－ | | |
| 連絡先 | TEL:　　　　（　　　　）　　　　　　　FAX:　　　　（　　　　）  E-Mail：　　　　　　　　　＠ | | |
| 所属評価機関 | ＊複数の評価機関に所属している場合はすべて記入してください（略称表記可）。 | | |

任意記載事項

以下は、推進機構の今後の事業展開及び統計データの参考とさせていただきますので、記入できる範囲でご協力ください。（※ご提出いただいた個人情報は目的以外に使用いたしません。）

|  |  |
| --- | --- |
| 現　　　　職 |  |
| 資 格・免 許 |  |
| 他の評価・調査関係業務の資格 | □介護情報の公表制度　□指定管理者の評価　□ＩＳＯ審査  □地域密着型外部評価（□認知症ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ　 □小規模多機能型居宅介護） |
| 自由意見欄 |  |
|  |
|  |
|  |