

令和 年 月 日

毛呂山町長 あて

法人名
代表者

介護サービス事業者に対する実地指導に係る改善結果について（報告）

下記の事業所について、令和 年 月 日付け 第 号により指摘のあった事項について、別紙のとおり改善結果を報告します。

サービス種別：
事業所名：
事業所所在地：