（報告様式）

令和　　年　　月　　日

広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課

事業者指導・指定担当課長

所 在 地

法 人 名

代 表 者

令和　　年　　月　　日の運営指導の結果に係る改善について（報告）

標記の運営指導に係る結果を踏まえ、別紙１のとおり改善したので報告します。

事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名　　　　　　℡

事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名　　　　　　℡

事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名　　　　　　℡

（注）複数の事業所について報告を行う場合は、それぞれ担当者名等を記入してください。