第4号様式

事業改善報告書

　年　　月　　日

　習志野市長宛て

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者（設置者）所在地名称代表者職氏名 |  |

　　　年　　月　　日付け　　第　　号「指定特定相談支援事業者等の実地指導結果について（通知）」において通知された要改善事項について、下記の通り改善しましたので、報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指導調書における指導事項№ | 改善状況 | 備考 |
|  |  |  |

備考

指定の提出期限までに、習志野市健康福祉部障がい福祉課へご提出ください。