

第三者評価／利用者調査 お申込書（兼見積依頼書）

このたびはお問い合わせいただき、ありがとうございます。下記にご記入のうえ、

FAX番号:03-5909-3220
(NPO福祉総合評価機構)

までお送りください。後日、弊機関担当者よりご連絡差し上げます。

法人様名称			
事業所様名称			
事業所様所在地／ご連絡先・ご担当者様	〒 ー TEL ー ー FAX ー ー E-Mail ご担当者様氏名・役職 (ー)		
業務の種類	(いずれかに○をお付けください) 第 三 者 評 価 〃 利 用 者 調 査		
お申込み時点での利用者数（保育所の場合は世帯数）	人（世帯） ※分園がある場合は本・分園の内訳もご記入ください	お申込み時点での職員数（利用者調査のみの場合は記入不要です）	人 ※施設長・非常勤職員・派遣職員を含む ※着手時点で休職中の方は除く
想定されている実施時期（※）	訪問調査実施(第三者評価の場合) 調査票配布(利用者調査のみの場合) 年 月 前後に ※ お申込み時点での受注状況等により、実施時期については調整させていただく場合がございます。		
利用者調査オプションの有無	(「希望する」「希望しない」のいずれかに○をお付けください) ・ <u>質問の追加</u> 希望する 希望しない ・ <u>標準版（日本語）以外の調査票★</u> 希望する 希望しない ・ <u>園内での調査票回収用ボックスの設置</u> 希望する 希望しない ※ 上記3点とも、申込書到着後、事務局よりご連絡し、詳細を確認させていただきます。 ★ 標準（日本語版）の帳票での調査が困難なご家庭がいらっしゃる場合にご相談ください。		
弊機関をお知りになったきっかけ（複数回答可）	(あてはまるものすべてに○をお付けください) ・ 以前に弊機関へ委託したことがある ・ 弊機関のホームページ、広報資料、研修会などから ・ 自治体や各種団体等の資料や説明会などから ・ 「とうきょう福祉ナビゲーション」から ・ 関係団体等の機関誌、研修会資料などの広告から ・ その他インターネット、情報紙など各種媒体から（媒体名： ー） ・ お知り合いや関係業者様などのご紹介によって（ご紹介者様： ー） ・ その他（ ー）		
その他	(ご意見やご要望がございましたらご記入ください)		