平成　　　年　　　月　　　日

株式会社アストリーム・アライアンス

代表取締役　川井 真治

（申込者）

所在地 〒

法人名

代表者職・氏名㊞

**外部評価受審申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 事業所所在地 |  |
| ユニット数  利用者数 | ユニット（定員　　名）（現在の利用者　　名） |
| 管理者氏名 |  |
| 連絡先 | 電話番号  ＦＡＸ番号 |
| 外部評価担当者  職・氏名 |  |
| 前回訪問調査日 |  |
| 調査実施時期 | 月  訪問調査希望日　第一希望日　　　月　　　　日（　　　）  　　　　　　　　第二希望日　　　月　　　　日（　　　） |