

日向市長 西村 賢 様

介護保険サービス（事業所・施設）を対象とした直近３年間（令和４～６年度）の国・県または自治体による運営指導及び監査状況について、下記のとおり申し出ます。

☐ 運営指導における文書指摘（改善報告書の提出を求められなかったもの）や監査の対象とな
った事業所・施設はない。（監査の結果、指導事項はなかった場合も含む）

☐ 運営指導における文書指導（改善報告書の提出を求められたもの）や監査の対象となる事業
所・施設があった。（指導事項があった。）

	事業所 施設種別	日付	国・県又は 自治体名	指摘事項・指導事項
☐ 運営指導 ☐ 監査				
☐ 運営指導 ☐ 監査				
☐ 運営指導 ☐ 監査				