

年 月 日

町田市長 様

補助事業者等

住所

氏名

印

〔 法人にあつては、主たる事務所  
の所在地、名称及び代表者氏名 〕

### 町田市福祉サービス第三者評価受審結果改善報告書

福祉サービス第三者評価の受審結果に基づき、改善課題、取組内容等について下記のとおり報告します。

記

改善課題	
取組内容	
受審した感想	