

(様式第5号)

年 月 日

大阪府知事様

届出者
主たる事務所の所在地

名称

代表者の職・氏名

福祉サービス第三者評価機関認証辞退届

大阪府福祉サービス第三者評価機関認証要綱第10条の規定により、福祉サービス第三者評価機関について、下記のとおり認証の辞退を届け出ます。

記

認証を受けた第三者評価機関としての業務を廃止する年月日	年 月 日
認証を辞退する理由	