

(様式第2号)

第 号  
年 月 日

地域密着型サービス外部評価の指定研修機関選定通知書

法人名  
代表者 様

大阪府知事

年 月 日付で申請のあった指定研修機関としての選定については、大阪府地域密着型サービス外部評価の指定研修機関選定要領第3条第2項【第5条第2項において準用する第3条第2項】の規定により、次のとおり選定します。

記

- 1 法人の名称
- 2 法人の所在地
- 3 選定の有効期間  
年 月 日から 年 月 日まで

【 】は選定の更新の場合