（参考様式）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

香南市長　様

法　人　名

代表者職名・氏名　　　　　　　　　　　印

記入者氏名

（連絡先）

　　　　　年　　月　　日付　　高介発第　　　号　について、下記のとおり報告します。

改　善　措　置　報　告　書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所（施設）名・指摘事項 | 改善結果・改善計画 |
|  |  |

（注）①改善結果・改善計画は、具体的に記載し、それを示す挙証資料を添付すること。

②介護報酬等の返還がある場合については、サービス提供月ごと、かつ保険者（市町村）ごとの該

当件数、返還額及び返還時期等を記載すること。