

(様式5)

地域密着型サービス外部評価機関選定取消通知書

第 号  
年 月 日

法人名  
代表者名 様

千葉県知事 印

年 月 日付け 第 号により選定した地域密着型サービス外部評価機関としての選定を下記のとおり取り消します。

記

- 1 外部評価機関の名称
- 2 外部評価機関所在地
- 3 取消期日 年 月 日
- 4 取消理由