

社会福祉法人名

下記の内容は、道が追加で確認をするものです。

1. ISO9001認証取得(認証取得年度)

2. 事務所での閲覧

定款	<input type="radio"/>	財務諸表	<input type="radio"/>	議事録	<input type="radio"/>
----	-----------------------	------	-----------------------	-----	-----------------------

\* 該当部分に○をつけてください。

3. 事業の概要(苦情体制の状況)

施設又は事業の名称	①苦情受付担当者	②苦情解決責任者	③苦情解決第三者委員
軽費老人ホーム泉寿園	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
フォレスト柏木	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
デイサービスセンター泉寿園	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
在宅介護センター泉寿園	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* ①～③について、設置ある場合は、○をつけてください。

4. 不動産の賃貸状況

(公的団体から賃借)

所在地	使用している施設・事業の名称または、主たる使用目的	面積(m <sup>2</sup> )	賃貸額年額(千円)

(民間から賃借)

所在地	使用している施設・事業の名称または、主たる使用目的	面積(m <sup>2</sup> )	賃貸額年額(千円)
室蘭市柏木町	フォレスト柏木	3204.76	0
室蘭市柏木町	デイサービスセンター泉寿園	798.39	0