

[送付先]

岐阜県健康福祉部医療整備課平野 行

F A X : 0 5 8 - 2 7 8 - 2 6 2 3

資料④-(総)

(病院 I) 岐阜県総合医療センター業務実績報告書 追加質問票
(年度評価用)

委員氏名[]

【記入に当たっての留意事項】

- 1 業務実績報告書に記載された法人の自己評価(計画の実施状況)の内容に対してご質問、ご意見等がある場合は、該当する項目番号(複数の小項目から構成されている場合には、該当する小項目番号)と、コメントの内容を表に記入してください。
- 2 質問・意見欄に書ききれない場合、「別紙のとおり」として、別紙を添付していただければ結構です。
- 3 質問がある場合は、記入いただいたシートを、お手数ですが、平成29年8月4日(金)までにFAXまたは返信用封筒で送信してください。

項目番号 ※ 委員検証 シートの2桁 のNOを記入 ください。	小項目の番号 ※項目番号を構成する 小項目の番号を記入し てください。 なお、小項目のないも のは空欄で結構です。	業務実績(計画の実施状況)に対するコメント(質問・意見等)

項目番号 ※ 委員検証 シートの2桁 のNOを記入 ください。	小項目の番号 ※項目番号を構成する 小項目の番号を記入し てください。 なお、小項目のないも のは空欄で結構です。	業務実績(計画の実施状況)に対するコメント(質問・意見等)