

[送付先]

岐阜県健康福祉部地域医療推進課 行き

F A X : 0 5 8 - 2 7 8 - 2 8 7 1

資料④-(多)

(病院Ⅱ) 岐阜県立多治見病院業務実績報告書 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、該当する項目通番(業務実績報告書左端の二桁の数字)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27年7月28日(火)までにFAXまたは返信用封筒で送信してください。

項目通番 NO ※ 委員検証シート の二桁の NO を 記入ください。	業務実績(計画の実施状況)に対するコメント(質問・意見等)

項目通番 NO
※ 委員検証シートの二桁の NO を記入ください。

業務実績(計画の実施状況)に対するコメント(質問・意見等)

項目通番 NO ※ 委員検証シートの二桁の NO を記入ください。	業務実績(計画の実施状況)に対するコメント(質問・意見等)

[送付先]

岐阜県健康福祉部地域医療推進課 行き

F A X : 0 5 8 - 2 7 8 - 2 8 7 1

(病院Ⅱ) 岐阜県立多治見病院業務実績報告書 追加質問票
(中期目標期間評価用)

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、該当する項目通番(業務実績報告書左端の二桁の数字)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27年7月28日(火)までにFAXまたは返信用封筒で送信してください。

小項目 NO ※ 委員検証シートのNO(○-▲-□)を記入ください。	業務実績(計画の実施状況)に対するコメント(質問・意見等)

