様式第４号（第９条関係）

第 号

年 月 日

　　　　　　　　　様

三股町長 印

監査実施通知書

このことについて、三股町指定特定相談支援事業者等指導監査実施要綱第９条第

１項の規定により、下記のとおり実施しますので通知します。

記

1. 監査指導対象事業所

1. 根拠規定

1. 監査の担当者

1. 監査の日時

1. 監査の場所

1. 監査に出席を求める者

1. 事前提出書類等

1. その他