花蓮縣居家式長期照顧服務機構評鑑申復表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 機構名稱 |  | |
| 申復日期 | 年 月 日 | |
| **評鑑指標** | **代碼** | **申復意見與理由** |
| 經營管理效能 | A1 |  |
| A2 |  |
| A3 |  |
| A4 |  |
| A5 |  |
| A6 |  |
| A7 |  |
| A8 |  |
| A9 |  |
| A10 |  |
| 專業照護品質 | B1 |  |
| B2 |  |
| B3 |  |
| B4 |  |
| B5 |  |
| B6 |  |
| 個案權益保障 | C1 |  |
| C2 |  |
| C3 |  |
| C4 |  |

機構負責人簽章

【注意事項】

1.申復時間：應自收受通知之次日起14日內，得檢具相關佐證資料函送本局申復，以郵 戳為憑，逾期不予受理。

2.申復相同事由以一次為限。

3.申復佐證資料如係委員實地評鑑時要求查閱之資料均應於當日評鑑結束前提供，申復時再補送之資料均不予受理，委員成績之評定均以當日評鑑現況認定為準，申復時補送之資料不予採認。