医療機関名( )　記載者( )

1.この1年間に適時調査を受けましたか。

1. 受けた　( 年　　　月頃)　　　時間：　半日　・　1日
2. 受けていない　最後に受けたのはいつ頃ですか　( 年　　月頃)

2.適時調査を受けるまでの準備は事前に行っていますか

1. 通知がきてから準備する。

主導する部署名( )

1. 担当部署が定期的に施設基準等の見直しを行っている。

部署名( )

3.当日の院内対応人数・職種　例:院長、事務長、医事課長….。計　名

4.主な指摘事項はありましたか。(回答できる範囲でお願いします。)

5.指摘されたことについての対応(回答できる範囲でお願いします。)

6.受けるにあたって注意しておく方がよいこと。(情報共有しとく方が良いこと)

**※姫嶋宛にメールにて返信をお願いします。**[**himeshima@ijitsuken.com**](mailto:himeshima@ijitsuken.com)