|  |  |
| --- | --- |
| 設置者番号**実地検査**の場合：**１箇所クリップ留め****書面検査**の場合：**２箇所ホチキス留め** |  |
| ※区　　分 | 　実　地　・　書　面 |
| ※検査年月日 | 　　　　年　　月　　日 |

令和５年度　非学校法人立幼稚園検査調書

|  |  |
| --- | --- |
| 設置者名 | 　 |
| 幼　　稚　　園 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  － －  |
| 園長氏名 | 　 |
| 検査調書作成者職・氏　名 |  |
| 検査当日の説明者の職・氏　名（書面検査の場合は記入不要です。） |  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ※検査担当者氏名 |  |
|  |

　　　　　　　　　　　　　　（※印の欄は記入しないでください。）

○　前回の実地検査での指摘事項に対する取り組み

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　幼稚園名

・　前回実地検査実施年月日　　令和　　年　　月　　日

・　指摘事項及びそれに対する取組状況

|  |  |
| --- | --- |
| 指　摘　事　項 | 改善に向けての取組状況 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 指　摘　事　項 | 改善に向けての取組状況 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |