

(2) 実施内容及び異常の有無等

No.	実施内容	実施日	実施内容／異常の内容等 <●印：新規、○印：既存>	異常の有無	添付資料の提出	参考様式 3への反映
1						<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>
6						<input type="checkbox"/>
7						<input type="checkbox"/>
8						<input type="checkbox"/>
9						<input type="checkbox"/>
10						<input type="checkbox"/>
11						<input type="checkbox"/>
12						<input type="checkbox"/>
13						<input type="checkbox"/>
14						<input type="checkbox"/>
15						<input type="checkbox"/>

※異常有りの場合、参考様式3「施設の不具合対応状況確認シート」に反映してください。

反映状況を確認し、最右列のチェック欄にチェックしてください。

※新規の異常や、既存の異常でも状況に変化があった場合には、状況が分かるような添付資料を提出してください。