

改 善 ・ 改 善 計 画 報 告 書

年 月 日

殿

名 称 \_\_\_\_\_  
 所在地 \_\_\_\_\_  
 権限者 \_\_\_\_\_  
 職氏名 \_\_\_\_\_

年 月 日付け( )第 号で通知のあった立入検査・確認検査結果通知書について、下記のとおり改善又は改善の計画をしましたので、報告します。

記

| No.     | 指摘事項・未改善事項 | 改 善 内 容 | 改善年月日   | 改善計画年月日 |
|---------|------------|---------|---|---------|
|         |            |         |   |         |
|         |            |         |   |         |
|         |            |         |   |         |
|         |            |         |   |         |
|         |            |         |   |         |
|         |            |         |   |         |
|         |            |         |   |         |
|         |            |         |   |         |
|         |            |         |   |         |
|         |            |         |   |         |
| ※ 受 付 欄 |            | ※ 処 理 欄 |   |         |
|         |            | 担当者確認   | 確認検査  | 台帳記載    |
|         |            |         | <input type="checkbox"/> 要<br><input type="checkbox"/> 不要 |         |

備 考

- 1 改善を行った場合は改善年月日を、改善計画を立てた場合は改善計画年月日を記入すること。
- 2 ※欄は記入しないこと。