**114年度桃園市老人福利機構評鑑申復表**

申復日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 一、機構名稱： | 桃園市私立OO老人長期照顧中心(OO型) |
| 二、原評鑑結果： | □優等 □甲等 □乙等 □丙等 □丁等 |
| 三、申復事由及委員回覆： | |

| **申復指標項目** | **申復事由說明** | **佐證資料頁碼** | **委員回覆** | **備註** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | □相關補充及應備資料，應於實地評鑑結束前提供，當日未呈現資料不予採認。  □其他： |  |
|  |  |  | □相關補充及應備資料，應於實地評鑑結束前提供，當日未呈現資料不予採認。  □其他： |  |
|  |  |  | □相關補充及應備資料，應於實地評鑑結束前提供，當日未呈現資料不予採認。  □其他： |  |
|  |  |  | □相關補充及應備資料，應於實地評鑑結束前提供，當日未呈現資料不予採認。  □其他： |  |
|  |  |  | □相關補充及應備資料，應於實地評鑑結束前提供，當日未呈現資料不予採認。  □其他： |  |
|  |  |  | □相關補充及應備資料，應於實地評鑑結束前提供，當日未呈現資料不予採認。  □其他： |  |