

地域密着型通所介護に係る質問票

平成 年 月 日

宇都宮市役所 保健福祉総務課
介護事業者指導グループ 御中
(FAX番号 028-639-8825)

地域密着型通所介護について、次のとおり質問事項がありますので送付します。

事業所名			
電話番号		ファックス番号	
メールアドレス			
担当者名			
1 質問内容（具体的に記載してください）			

(留意事項)

- ・ 同様の質問内容が多く寄せられた場合には、本市ホームページに掲載いたします。質問内容から個別対応を行う必要があると判断したものは電話にて回答します。
- ・ 質問内容によっては、国の方針が決まっていないもの、本市から国及び県へ照会を要するものがあることから、回答までに時間を要することを御了承ください。