※送信票は不要です。

あて先

ＦＡＸ：０２５０-６１-２０３６

阿賀野市民生部高齢福祉課

地域包括支援センター阿賀野　行

平成　　年　　月　　日

介護予防・日常生活支援総合事業の事業所向け説明会質問票

□区分（該当する番号に○を付けてください。）

1. 通所型サービス
2. 訪問型サービス
3. 介護予防ケアマネジメント
4. その他
5. 上記以外

□質問事項

|  |  |
| --- | --- |
| 送信者 | |
| 事業所番号 |  |
| 事業所名称 |  |
| 担当者職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |

※市ホームページ（http://www.city.agano.niigata.jp/）に回答を掲載します。