

(宛先)長崎市高齢者すこやか支援課(FAX番号 095-829-1228)

※かがみ文は不要です。本質問票1枚のみ送信願います。

介護予防・日常生活支援総合事業に関する質問票

送信先	介護保険事業者番号	
	介護保険事業所名	
	介護保険サービス種類	
	質問者名	
	電話番号	
	FAX番号	
質問内容	<input type="checkbox"/> 訪問型サービス <input type="checkbox"/> 通所型サービス <input type="checkbox"/> 介護予防ケアマネジメント <input type="checkbox"/> その他	

- ※注意
- 1 本質問票のご質問の内容につきましては、基本的に個別回答は行いません。
全事業所に周知が必要なものは、市ホームページにて掲載する予定です。