送信先　えびの市地域包括支援センター

FAX　0984-35-0653

※かがみ不要

送信日　　　年　　月　　日

えびの市介護予防・生活支援サービス事業

訪問型サービスＡ実施事業者募集

【質問票】

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 代表者　職・氏名 |  |
| 連絡先 | 担当者・職名 |  |
| 電話・ＦＡＸ | 電話 |  | ＦＡＸ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 |  |