

# 質 問 票

(地域密着型サービスを除く)

|     |           |
|-----|-----------|
| 送信日 | 平成24年 月 日 |
| 標 題 | について      |
| 内 容 |           |

<質 問 者>

事業所名 (施設名)

氏名

サービス種類

電話

提出先 (送信先)

香川県 健康福祉部 長寿社会対策課

基盤整備グループ

サービス指導グループ

FAX (087) 806-0206

# 質 問 票

(地域密着型サービスを除く)

|     |           |
|-----|-----------|
| 送信日 | 平成24年 月 日 |
| 標 題 | について      |
| 内 容 |           |

<質 問 者>

事業所名 (施設名)

氏名

サービス種類

電話

提出先 (送信先)

高松市 健康福祉局 介護保険課 相談指導係

FAX (087) 839-2337