

宮崎市 介護保険課 行き
(FAX : 31-6337)
(mail : 10kaigo@city.miyazaki.miyazaki.jp)

令和 年 月 日

質問連絡票

事業所名			
質問者名	(職名)	(氏名)	
電話番号		FAX番号	

1. 質問内容
2. 事業所として考える回答
3. 法的根拠等

※ 質問をされる事業所は、『事業所名、質問者名、電話番号、FAX番号、1. 質問内容、2. 事業所として考える回答、3. 法令根拠等』を必ずご記入いただき、宮崎市 介護保険課へFAX又はメールにて提出してください。なお、「事業所として考える回答」が未記入の場合、今後返答を控えさせていただく場合がありますので、ご了承ください。