

令和元年度 地域密着型サービス事業者・ 居宅介護支援事業者等 集団指導に関する質問票

(宛先) 君津市高齢者支援課 [FAX 0439(56)1220]

令和 年 月 日

送 信 元	介護保険事業所番号	
	介護保険事業所名	
	介護保険サービス種類	
	質問者氏名	
	電話番号	
	FAX番号	

質問内容	