名古屋市健康福祉局 高齢福祉部介護保険課 施設指定係担当者　宛

**ＦＡＸ：０５２－９７２－４１４７**

ＴＥＬ：０５２－９７２－２５３９

質問送付票

（特定施設入居者生活介護）

|  |  |
| --- | --- |
| 送信日 | 年　　　月　　　日　（　　　） |
| 送信元 | 法人名：  所在地：  ＴＥＬ：  ＦＡＸ：  E-mail：  担当者： |
| 件名 |  |
| 質問 |  |

**令和元年５月１０日（金）**まで質問を受け付けます。