

回答書

令和 4年度地域医療介護総合確保基金における介護職員の宿舎施設整備事業の希望調査について

※令和 4年度補助を希望される事業所は下記に記入のうえ、令和 3年 7月16日（金）まで**※厳守**に回答書と見積書をご提出ください。

サービス種別	
法人名	
事業所名	
定員	
電話番号	
担当者名	

【介護職員の宿舎施設整備事業】

整備区分・整備内容	整備区分	
	【整備内容】	
積算金額	※見積書の提出をお願いします。	
着工予定年月日	令和 年 月 日	

【留意点】

※今回の希望調査をもって、当該補助が確約されるものではありませんのでご了承ください。

- ・ 回答書・見積書を令和 3年 7月16日（金）まで**※厳守**に郵送にてご提出ください。
- ・ 郵送先：〒460-8508
名古屋市中区三の丸三丁目1番1号 健康福祉局高齢福祉部介護保険課推進係

【担当者】

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課推進係 足立・小島（連絡先：052-972-2537）