送付先　七尾市健康福祉部高齢者支援課　介護保険グループ　宛

（FAX：０７６７－５３－５９９０　又は　E-mail：kourei@city.nanao.lg.jp　）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

七尾市介護予防・日常生活支援総合事業に関する質問票

「基準緩和訪問型サービス」「基準緩和通所型サービス（交流型）」「基準緩和通所型サービス（運動型）」に関して、ご質問がありましたら、ご記入のうえ、ＦＡＸ又はメールにて、上記送付先に送信願います。（任意の様式でも可）

【　質問内容　】