**ご質問がある場合は、箕面市 健康福祉部 高齢福祉室 あて**

**メール又はファクスにてご提出ください。**

メールアドレス：

※件名は「総合事業の質問（事業所名）」としてください。

ファクス：072-727-3539



**箕面市介護予防・日常生活支援総合事業**

**質問票**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | | |
| サービス種別  （○をつけて  ください。） | ・居宅介護支援  ・介護予防支援  ・訪問型Ａ  ・訪問介護相当  ・通所型Ａ・Ｃ  ・通所介護相当 | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  | | |
| 【質問内容】 | | | |
| 【回答方法】  回答内容については、後日、市ホームページに掲載する予定です。（事業所名は公表しません。また、個別に回答すべき内容については、掲載しません。）  ★介護給付及び予防給付に関するご質問は、この質問票を用いずに、介護・医療・年金室あてご連絡ください。（電話０７２－７２４－６８６０） | | | |