

久留米市健康福祉部 介護保険課（計画・給付チーム）あて

FAX：0942-36-6845 E-mail：kaigo@city.kurume.lg.jp

！送信後、介護保険課（直通：0942-30-9036）に必ず電話確認してください！

※ 質問は、1問につき本様式を1枚使用して、簡潔にまとめてください。

※ 質問書の提出期限は、令和4年8月5日（金）17時15分必着とします。

地域密着型特別養護老人ホーム整備事業者募集説明会資料に関する質問票

令和4年 月 日

法人名		
所在地		
質問者氏名		
連絡先	電話	
	FAX	
	電子メール	

質問事項（タイトル）	
資料の対応部分	資料名 _____ ページ _____ 様式No. _____（様式名 _____） 該当箇所 _____ 行目～ _____ 行目
質問内容	