

松山市介護保険課 事業者指定・指導担当行
FAX 089-934-0815
メール: shidou@city.matsuyama.ehime.jp

令和6年度介護報酬改定等に係る質問票

令和 年 月 日

事業所名		介護事業者番号	
質問者の職・氏名			
電話番号		FAX番号	

サービスの種類	
質問項目	
質問内容	
関連資料名と該当ページ	
質問理由・根拠・質問者の見解等	

- ※ 質問につきましては、国のQA、説明会資料等をご確認の上で、お願いいたします。
- ※ 送付票（送り状）は添付しないで、本様式のみ送信してください。
- ※ 質問票は、質問項目ごとに別葉としてください。

--