

メール送付先：菊池市 高齢支援課 介護保険係

質 問 票

質問は原則この「質問票」をメールで送信してください。

【種別】

- 要介護認定・その他
- 介護サービス（地域密着・居宅介護）関係 ----->

質問されるサービスの種類

質問事項		
質問者が考える回答案	回答案及び根拠	<p>※「質問事項」に対する、自分（質問者）の考える回答案もしくは考えを必ず記入してください。 ※必要に応じて、参考資料（報酬の解釈本等）の写し等の添付、あるいは資料の名称・ページ数、法令の条項等を記入してください。</p>
質問者	事業所名 質問者（職・氏名） TEL FAX MAIL

【菊池市使用欄】

担当係長	担当	係	<input type="checkbox"/> 質問者回答案のとおり <input type="checkbox"/> 当方案（別添）のとおり
------	----	---	---