

(別添2)

長野県：FAX026-235-7394  
長野市：FAX026-224-5126  
送信票は不要です。

指定《訪問介護》事業所に関する質問票

長野県健康福祉部介護支援課サービス係  
長野市保健福祉部高齢者活躍支援課（長野市の事業所） 　　あて

事業所名 \_\_\_\_\_  
事業者番号 \_\_\_\_\_  
担当者氏名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

【参加日程】（参加する研修会に丸印を記入してください。）

- 中信会場：令和元年7月 9日（火）
- 北信会場：令和元年7月 12日（金）
- 東信会場：令和元年7月 16日（火）
- 南信会場：令和元年8月 5日（月）

項 目	内 容