

堺市介護事業者課宛て（FAX:072-228-7481）

介護保険施設等整備事業者募集に関する質問票

法人名		
担当者名（ふりがな）		
連絡先	TEL	
	FAX	
	メールアドレス	

質問照会日	年 月 日
施設・事業所種別	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
質問内容	

※ 質問は本質問票を使用して、当課あて電子メール（kaiji@city.sakai.lg.jp）又はFAXにて送信してください。

※ 質問への回答は、堺市ホームページに掲載します。

質問票提出期日：令和8年1月30日（金曜日）午後5時30分まで