様式

尼崎市福祉局介護保険事業担当課あて

【Ｅメール】[ama-kaigo@city.amagasaki.hyogo.jp](mailto:ama-kaigo@city.amagasaki.hyogo.jp)

【ＦＡＸ】０６－６４８９－７５０５

**令和６年度報酬改定に係る質問票【令和6年4月12日（金）まで】**

●質問は、メール又はFAXでお願いします。

●メールの場合、メールの件名は「令和6年度報酬改定質問（事業所名）」としてください。

●質問に対する回答については、順次、回答していきますが、質問内容によっては国等への照会により時間を要する場合もありますので、ご了承ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問年月日 | | 令和６年　月　　日 |
| 質　問　者 | 事業所名 |  |
| 担当者 |  |
| 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Eメール |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問項目 | サービス種別 |  |
| 質問項目 | について |
|  | | |