別紙

質　問　票

令和　　年　　月　　日

洋野町地域包括支援センター

包括支援係　あて

|  |  |
| --- | --- |
| 名　称 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| E-mail |  |

　洋野町一般介護予防業業務委託事業について、以下の項目を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※質問票は、令和５年２月15日（水）午後５時までに、FAXまたはE-mailのいずれかで提出してください。

【質問票の提出先】

洋野町地域包括支援センター　包括支援係

　　　　　　　　　　　　　　　電　話：０１９４－６９－１９６６

　　　　　　　　　　　　　　　FAX：０１９４－６９－１９６７

　　　　　　　　　　　　　　　E-mail：chiikihokatsu@town.hirono.iwate.jp