**太田市地域包括支援センター業務委託に関する質問票**

※１枚で収まり切れない場合は、続紙（任意用紙）をつけてください

※質問は、複数回にならないよう、１回でまとめられるようにしてください

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 【送付先】太田市役所　介護サービス課　地域支援係  ＦＡＸ　　　　０２７６－４７－１８８９  Ｅ－ｍａｉｌ　020800@mx.city.ota.gunma.jp | | | | |
|  | | | | |
| 発信者 | 法人名 |  | 担当者名 |  |
| 住所 |  | | |
| 電話 |  | ＦＡＸ |  |
| 質問内容 |  | | | |