大分市長寿福祉課　事業推進担当班　行き

FAX：０９７－５３４－６２２６

**2020年度（令和2年度）介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の届出等に係る質問票**

○質問者

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所（施設）名称 |  |
| サービス種別 |  |
| 記入者 |  |
| 連絡先 | TEL　　　　　　　　　　　　FAX |

○質問内容

|  |  |
| --- | --- |
| 参照した関係資料名  とページ※必ず記入 |  |
| 質問の項目 | について |
| 【質問の内容】 | |
| 質問日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |

質問は、全てFAXでの受付になります。