

平成 2 9 年度介護サービス事業所に対する集団指導 質問票

※集団指導を受けた後、質問事項があれば記入してください。

時間の都合上、会場内で質問は受け付けしません。質問票の提出があった場合は、全事業所に対し回答します。

事業所名			
質問者氏名			
質問対象サービス	例：グループホーム、通所介護 など		
参加回	第 1 回 ・ 第 2 回 ・ 第 3 回 ・ 第 4 回		
TEL	()	FAX	()

質問項目		ページの	例：事故報告、処遇改善加算 など
質問内容	具体的に記入してください		
※個人情報記入しないください			