令和６年度報酬改定質問受付票

【報酬改定・基準改正に関するご質問について】

報酬改定等に関するご質問については、以下にご記入（全項目必須回答）いただき、提出先までメールまたはFAXでご提出ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 事業所名 |  |
| サービス種類名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 担当者名 |  |
| 質問内容 |  |

【留意事項】

　お問合せに当たっては、必ず事前に、官公庁から発出される各種資料やホームページ等（特に報酬告示や算定の留意事項通知）をご確認いただくようお願いします。

　いただいたご質問は内容を精査し、国の通知等を踏まえた上で回答するため、時間を要する場合があります。ご了承ください。

【提出先】

〒583-8583

藤井寺市岡１丁目１番１号

藤井寺市健康福祉部高齢介護課

MAIL：kaigo@city.fujiidera.lg.jp

FAX ：072-939-0399