茅ヶ崎市指定地域密着型サービス事業者の公募に係る質問書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス名 | 小規模多機能型居宅介護 | | |
| 所在地 |  | | |
| 法人名 |  | | |
| フリガナ |  | 所属部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  | ファクス番号 |  |
| メールアドレス |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 質問内容 |  |