様式8

介護給付等適正化業務

質　問　票

（送信先）

直方市健康長寿課

（n-kaigosa@city.nogata.lg.jp）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法　人　名 |  | | |
| 担当者氏名 |  | | |
| Ｔ　Ｅ　Ｌ |  | Ｆ　Ａ　Ｘ |  |
| e-mailアドレス |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 質疑Ｎｏ. | 書類名 | 頁数 | 質疑内容 |
|  |  |  |  |