**総合事業に関する問い合わせ票**

**質問日： 　　　年　　　月　　　日**

**月26日**

|  |
| --- |
| **＜ＦＡＸ送付票＞**  送信先：西海市地域包括支援センター  **FAX：0959-22-0730** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | | | | |
| 記入者氏名 |  | | 送信枚数 | | 枚（本票含む） |
| 連絡先 | TEL |  | FAX |  | |

|  |
| --- |
| ＜内　容＞ |