**福祉健康局介護保険課　あて　　　電子メール** [**kaigo@city.kanazawa.lg.jp**](http://kgrn-web.kanazawa.city.kanazawa.ishikawa.jp/cgi-bin/cbgrn/grn.cgi/groupmail/exchange_history?aid=122&cid=607&mid=2878021&email=kaigo%40city.kanazawa.lg.jp&sf=)**FAX 076-220-2559**

**地域密着型特別養護老人ホーム公募要領等に対する質問書**

**（令和５年度公募分）**

|  |  |
| --- | --- |
| **質問事項****（タイトル）** |  |
| **質問内容** |  |
| **質問者名** |  |
| **電話番号** |  |
| **ＦＡＸ番号** |  |

* **質問内容は、一問につき本様式を一枚使用して簡潔にまとめてください。**
* **令和５年６月30日（金）午後5時45分必着です。**