

令和6年度介護報酬改定等についての質問票

質問種別	問合せ先	
<input type="checkbox"/> 報酬	介護保険係	F A X 0246-22-7547
<input type="checkbox"/> 加算	長寿支援係	メールアドレス kaigohoken@city.iwaki.lg.jp
<input type="checkbox"/> 基準		

※ 質問種別にチェックのうえ、送信願います。

事業所名			
担当者名		送信日	令和 年 月 日
電話番号		メールアドレス	@
サービス種別			
【 質 問 内 容 】			

※質問票受付期限日 令和6年4月19日（金）