**平成２９年度**

**地域密着型通所介護・介護予防通所介護集団指導に関する質問票**

　**※この質問票は、事前に受付するものではありません。集団指導の内容について質問等がある場合は、１０月３日（火）の集団指導終了後から１１日（水）までにメール、ＦＡＸ又は郵便にてお送りください。**

事業所名（　　　　　　　　　　　　）

記入者名（　　　　　　　　　　　　）

|  |
| --- |
| 　（質問内容） |