（様式１２）

**質問票**

館山市健康福祉部 高齢者福祉課

介護保険係　 安田・松尾　行

E-mail：kourei@city.tateyama.chiba.jp

|  |  |
| --- | --- |
| 送信日 | 令和　　年　　月　　　日（　　） |
| 送信元 | 法人名 |  |
| 担当者 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 | （　　　　）　　　　　― |
| FAX番号 | （　　　　）　　　　　― |
| 質問事項（内容は簡潔に箇条書きでお願いします。） |  |