

## 質疑・回答書

件名		質疑日	平成 年 月 日
質疑箇所	質疑	回答	
事業所名		事業所住所	
連絡先		担当者	

《提出先》 \* 持参もしくはメール、FAXにより提出してください。  
 \* メールの場合、件名は「介護予防ケアマネジメント説明会質問」としてください。  
 宛先: 柏原市高齢者いきいき元気センター 柏原市大県4-15-35 柏原市健康福祉センター内  
 FAX: 072-970-3200  
 mail: [hokatsusu@kashiwara-shakyo.jp](mailto:hokatsusu@kashiwara-shakyo.jp)