

特定施設入居者生活介護事業者の募集に係る質問票

質問受付期間 平成25年11月1日（金）まで

送信日	平成 年 月 日（ ）
送信先	〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地 川崎市健康福祉局高齢者事業推進課 施設運営係 FAX 044-200-3926 E-mail 35kosui@city.kawasaki.jp
発信元	法人名： 所在地： 電話： FAX： E-mail： 担当者：
質問事項	
質問内容 ※質問内容は簡潔に お願いします。	

質問に対する回答は、随時ホームページに掲載します。

高齢者事業推進課アドレス 〈<http://www.city.kawasaki.jp/350/soshiki/8-2-1-0-0.html>〉