

# 令和2年度 各務原市内介護サービス事業所 連絡用メールアドレス 報告書

(有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を含む)

各務原市介護保険課 宛

運営法人名	事業所名	サービス類型	メールアドレス	主なメール受信担当者 (役職名/氏名)	連絡先電話番号
社会福祉法人各務原	GHかかみがはら	認知症対応型 共同生活介護	kaigo@city.kakamigahara.gifu.jp <span style="background-color: yellow; border: 1px solid red; padding: 2px;">記載例</span>	係長/各務原 太郎	058-383-2078

※足りなければ適宜枠を追加してください

※記入頂いた情報は本市から各事業所への連絡や、必要な情報を提供するためのみに使用し、他の目的には使用しません

報告先

メールで報告する場合 [kaigo@city.kakamigahara.gifu.jp](mailto:kaigo@city.kakamigahara.gifu.jp)

FAXにて報告する場合 058-383-6365 (代表)

締切日 令和2年4月6日 (月)

提出日	年 月 日
記入者氏名	
記入者連絡先電話番号	- -