

令和3年6月16日

各務原市内介護保険サービス事業所

(6/12開催の「BCP策定セミナー」にご参加された事業所) 各位

いつもお世話になっております。各務原市役所 介護保険課の森と申します。
日頃より市介護保険行政にご理解ご協力をいただきありがとうございます。
この度は、6/12開催の「BCP策定セミナー」にご参加いただきありがとうございました。非常に多くの事業者様にご参加いただけましたこと、心より感謝申し上げます。ご参加いただいた皆様の率直なご意見をお聞きできればと思いますので、ご多忙のところ申し訳ございませんが、アンケートにご協力いただければ幸いです。

1. アンケート内容

- ・別紙1…「記名なし」のアンケート（作成：各務原市介護保険課）
- ・別紙2…「記名あり」のアンケート（作成：あいおいニッセイ同和損保保険株式会社）

2. 提出期限

令和3年6月30日（水）

3. 提出先

各務原市役所 介護保険課 施設指導係

メール：kaigo@city.kakamigahara.gifu.jp、FAX：058-383-6365

ご不明点等ございましたら下記担当者までご連絡ください。
お手数をおかけいたしますが、よろしくお願いいたします。

各務原市役所 健康福祉部

介護保険課 施設指導係

森 優華（もり ゆうか）

TEL 058-383-2067（直通）

FAX 058-383-6365

mail kaigo@city.kakamigahara.gifu.jp
