

平成 25 年 11 月 28 日

各務原市内介護保険事業所 各位

各務原市高齢福祉課

介護保険サービス事業者ガイドブック改訂について(依頼)

平素より、介護保険事業に多大なるご理解、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。
見出しの件について、原稿の校正を依頼したいので、お忙しいところ恐縮ですが、期限までにご報告ください。

記

- 1.内容確認 誤字脱字があるかどうか確認してください。
- 2.回答方法 訂正がある場合、該当ページを印刷し、訂正後に FAX 又は郵送してください。(※訂正箇所が分かるようにお願いします。) 訂正がない場合、回答の必要はありません。
- 3.回答期限 平成 25 年 12 月 20 日 (金)
- 4.その他 (1) 特徴欄は 3 行以内とさせていただきました。
(2) 完成時に若干変更する場合があります。

お問い合わせ先

市高齢福祉課介護保険係	
電話	058-383-1778
FAX	058-383-6365
担当	(係長) 伊藤 (担当) 堀