１．貴事業所の概要について、御記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 回答者 | 氏名（　　　　　　　　　　）電話番号（　　　　　　　　　　　）メールアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

２．貴事業所が提供しているサービス種類について、該当する選択肢全てに〇を付けてください。

|  |
| --- |
| ア　訪問介護　／　イ　従前の訪問介護相当　／　ウ　訪問型サービスＡエ　通所介護　／　オ　従前の通所介護相当　／　カ　通所型サービスＡ |

３．令和３年度「介護予防・日常生活支援総合事業に関する説明資料」に関する内容について、御質問がありましたら下記に御記載ください。

|  |
| --- |
| 自由記載欄 |
|  |

|  |
| --- |
| ○提出期限：令和４年２月４日（金）17：00まで○提出方法：平塚市地域包括ケア推進課へＦＡＸまたは電子メールにて本票を送付ください。○回答方法：上記「３」にていただいたご質問については令和４年２月中を目途に平塚市ホームページにて回答を公開いたします。（個別に当該事業所に回答するべき内容の御質問についてはこの限りではございません。また、同趣旨の御質問についてはまとめてお答えいたします。なお、ホームページには御質問いただいた事業所名の公開はいたしません。）【平塚市ホームページ：**http://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp/fukushi/page-c\_01719.html**】　（案内）トップページ「健康・福祉」にポインターを合わせます。　　　　 メニューが現れたら次の順に進みます。（クリックします。）「福祉」→「高齢者」→「介護予防・日常生活支援総合事業」 |