

秋田市第一号訪問事業（訪問型サービスA）従事者研修業務委託

質問書

令和 年 月 日

秋田市福祉保健部
長寿福祉課
在宅サービス担当 行

E-mail ro-wflg@city.akita.lg.jp

事業所名	
代表者名	
電話	
E-mail	
担当者名	

【質問内容】

【質問理由】