別紙様式3

【提出先】　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和７年４月23日（水）午後５時まで

愛知県福祉局高齢福祉課　介護保険企画・審査グループ　平林まで

メール：korei@pref.aichi.lg.jp

（件名を「介護保険地域分析支援事業委託業務の企画提案について（事業者名）」としてください。）

質問書

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 所属名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話 |  |
| FAX |  |
| メールアドレス |  |
| 質問事項 |  |