**障がい福祉サービス質問票**

送付先：福祉課（メールアドレス：shakaifukushi@city.tsubame.lg.jp）

※メールの件名は「障がい福祉サービス質問票（事業所名等）」としてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問日 | ・　　・ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 機関名 |  | 部署名 |  |
| 連絡先 | 氏名 |  | 電話 |  |
| Eメール |  |
| 質問内容 | （項目） |
| （要旨） |

（注）質問は、１枚に１項目としてください。