令和３年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する質問票

あて先　香川県障害福祉課

TEL　087-832-3293　　FAX　087-806-0240

E-mail:shogaifukushi@pref.kagawa.lg.jp

**提出期限：令和３年３月１日（月）**

事業所名

サービス種別

担当者名

電話番号

|  |
| --- |
| 質　問　内　容 |
|  |

※質問に対する回答は、とりまとめの上、３月中にお知らせします。