

ご意見記入用紙

お手数をおかけしますが、ご意見・ご質問については以下にご記入いただき、ご返送いただきますようお願いいたします。

| | |
|------|--|
| 委員名： | |
|------|--|

【資料2】令和3年度の実地指導の結果について

ご意見やご不明な点等がありましたら、ご記入ください。

| ページ | 項目について 【1】～【5】 | ご質問等 |
|-----|-------------------|------|
| | | |
| | | |
| | | |

【資料3】 令和4年2月以降の介護職員処遇改善について

ご意見やご不明な点等がありましたら、ご記入ください。

その他ご意見等があればお願いします。【自由記載】

ご意見記入用紙は、**令和4年3月7日(月)**までにご返送いただきますようお願いいたします。(FAX : 077-561-2480)

| | |
|-----|---|
| 事務局 | 草津市 介護保険課 介護保険係 |
| 担 当 | 安土・木村・小森 |
| 連絡先 | TEL 561-2369 FAX 561-2480 Mail kaigo@city.kusatsu.lg.jp |