

# さいたま市介護保険サービス事業者連絡協議会 出欠回答書

事務局：新木・大谷 宛 FAX 048-782-6840

回答期限 令和7年1月27日(月)まで

令和6年度 第4回研修会（2月26日開催）に

- 出席します  
 欠席します

法人名：

\_\_\_\_\_

事業所名：

\_\_\_\_\_

参加者名：

\_\_\_\_\_

電話番号：

\_\_\_\_\_

---

## 事前アンケート

- 運営指導についての質問や確認したい事等をお書きください。

ご協力ありがとうございました。  
尚、全ての問いに回答できる訳ではございませんので、予めご了承ください。