介護認定審査会判定シートおよび調査票の送付について

日頃より介護認定審査会の運営にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。

８月８日 の介護認定審査会（Web会議）について、判定シートをお送りします。

システム上に配信いたします審査会資料をご確認いただき、

シートへのご記入または<u>アンケート機能でのご回答</u>をお願いいたします。

（アンケートでご回答をいただいた場合は、FAXの返信は不要です。）

府中市福祉保健部介護保険課介護認定係　　○○

介護保険課介護認定係　　○○　　宛　（送付先FAX番号 ： 042－335－2654）

8月8日　介護認定審査会 調査票

氏名　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

① 今回のＷｅｂ会議の開始可能時刻について、いずれか１つに☑してください。

☐ 18：15以降可能 ／ ☐ 18：30以降可能 ／ ☐ 18：45以降可能

② 判定シート集計表をFAX送信する際、事前の電話連絡を希望されますか。

☐　電話連絡を希望する　　／　　☐　電話連絡は不要

【集計表の送信先FAX番号】

ＦＡＸ番号　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿