

## 令和5年度介護保険サービス事業者等説明会アンケート【通所リハビリテーション】

○通所リハビリテーション分科会についてのアンケートに御協力くださいますようお願いいたします。

※事業者の方のみ対象です。市町村・保健福祉事務所の方については、別途メールで送付いたします。

※出欠確認の一部とさせていただきます。

○回答期限:令和5年7月14日(金)

○回答用 Forms : <https://forms.office.com/r/U6QJdXmwkF>

