

【提出先】

横浜市健康福祉局障害福祉課 野村あて
FAX 045-671-3566 (送付状不要)

平成 30 年度 指定特定相談支援事業所 集団指導

質問票

送信日：平成 30 年 7 月 日

事業所番号	
事業所名	
担当者名	
電話番号	

カリキュラム ※講義名もしくはサービス名をご記入ください。	質問内容 ※具体的に記入してください。

※締め切り：7月13日(金)必着

※ご提出いただいた質問に対する回答は、本市ホームページに8月中旬に掲載します。

⇒「横浜市 相談支援」と検索していただくと、「相談支援事業者のみなさまー横浜市」というページが出てきます。そちらに質問への回答を掲載しますので、ご確認ください。