年　　月　　日

設置法人名：

有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

　連絡先メールアドレス等調査票

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 本調査票作成者 | ・氏名　・役職　・電話　 |
| 京都市から連絡を受けるメールアドレス１　※ |  |
| 京都市から連絡を受けるメールアドレス２　※ |  |
| 京都市から連絡を受けるメールアドレス３　※ |  |

※　連絡を受けるメールアドレスが複数ある場合は、適宜、記載をお願いいたします。

（記載欄が足りない場合は、追加してください。）

※　このデータは、Wordファイルのまま、メールで御提出ください。

（PDFに変換しないようにお願いいたします。）

本市に施設の新規入居先に関する問い合わせがあった場合にお伝えする電話番号を御回答ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 電話番号 |  |

上記、連絡先に変更がある場合は、以下のメールアドレスへ御連絡をお願いいたします。

（メール件名は、「有料老人ホーム連絡先メールアドレス変更」としてください。）

メールアドレス：kaigo-seibi@city.kyoto.lg.jp