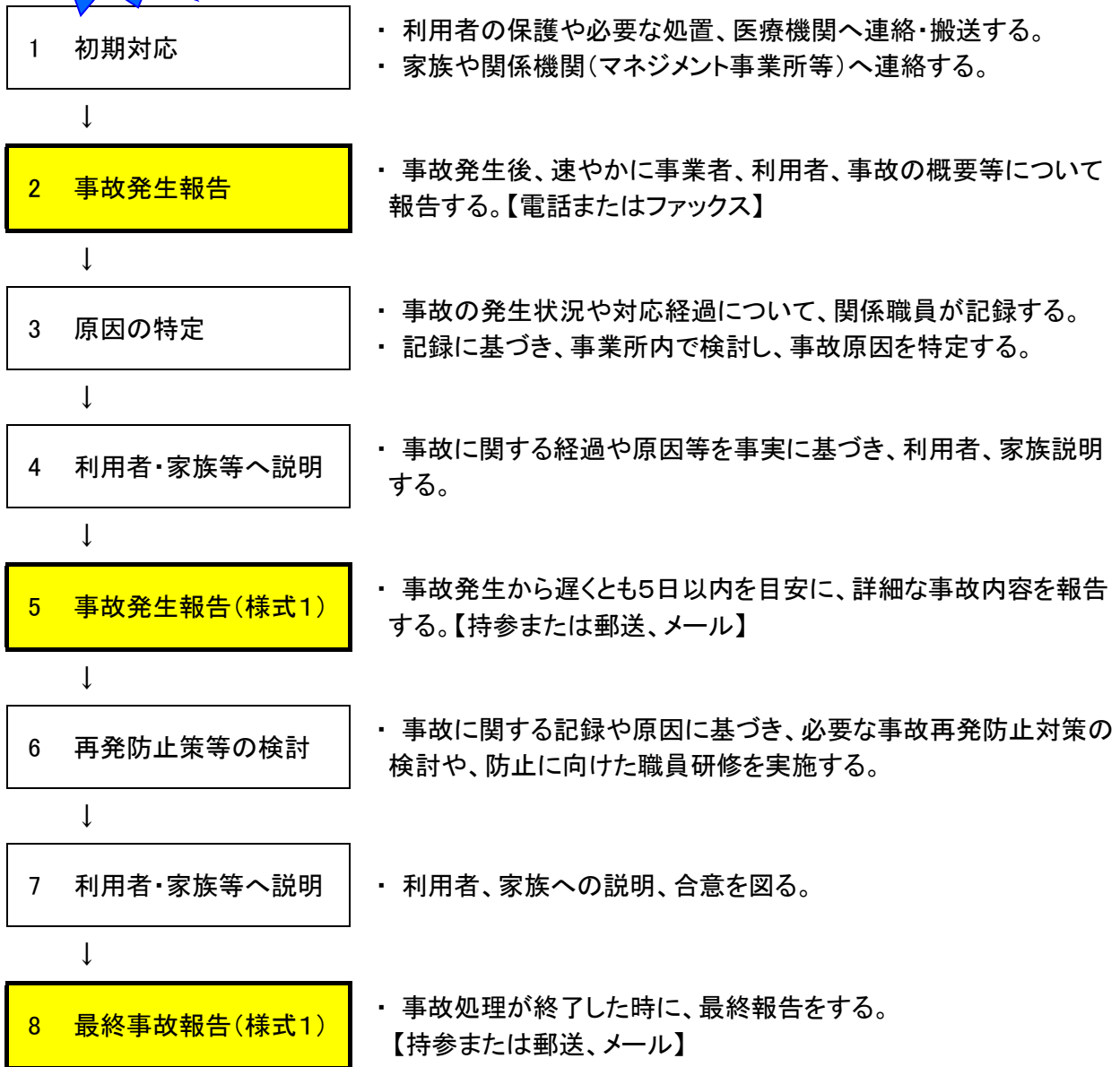
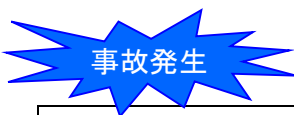


介護保険事業者事故報告フロー図



※ このフロー図は、事故報告について例示したもので、事業所の事故対応までも定めるものではありません。

提出先 〒879-7198 豊後大野市三重町市場1200番地

豊後大野市役所 高齢者福祉課 介護保険係

tel:0974-22-1076

fax:0974-22-6653

e-mail: bo120020【at】city.bungoono.lg.jp 【at】を@に変更して送付ください。