(様式１)

令和　　年　　月　　日

質　　問　　票

川根本町長　薗田　靖邦　様

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 所属 |  |
| 担当者(職・氏名) |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

　第５次川根本町地域福祉計画・地域福祉活動計画策定業務委託公募型プロポーザルに関し、下記のとおり質問します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※質問票は、質問受付期間までに電子メールで送信してください。

※質問がない場合は、提出不要です。