

(様式1)

令和 年 月 日

## 質 問 票

川根本町長 藺田 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4次川根本町保健計画・食育推進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。