|  |
| --- |
| ≪送付先≫　E-mail：seikatsu@mima.i-tokushima.jpＦＡＸ：０８８３－５２－２２２１ |

美馬市 生活福祉課　宛て

質　問　書

令和　　　年　　　月　　　日

商号または名称

担当者職氏名

連絡先（電話）

　　（ＦＡＸ）

第４期美馬市地域福祉計画策定支援業務の公募に関し、以下の項目について質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※質問票は、令和６年５月１０日（金）午後５時までに提出してください。

※回答については、原則、個別には行いません。同種の質問を取りまとめた上で、回答一覧をホームページ上に掲載します。