様式４

**質　問　書**

令和　　年　　月　　日

伊予市高齢者配食サービス業務について、質問書を提出します。

|  |
| --- |
| 質　問　内　容 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当部署  担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |

※記載欄が不足する場合は、適宜複写して作成すること。