様式１

質　　問　　書

令和　　年　　月　　日

伊予市地域包括支援ｾﾝﾀｰ運営業務プロポーザルについて、次の事項を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 質 問 内 容 |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 担当部署・  担当者氏名 |  |
| 連　絡　先  （電話番号） |  |
| E-mail |  |

・記載欄が不足する場合は、複写して作成すること。