令和　　年　　月　　日

（宛先）高松市長

所　 在 　地

法　 人 　名

代表者職氏名

質　　問　　書

高松市地域包括支援センター運営業務委託モデル事業に係るプロポーザルについて、次の事項を質問します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 仕様書等 | ページ | 項目番号 | 質　　問　　事　　項 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※簡潔に記入してください。

担当連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　所　　　属

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　電　　　話

　　　　　　　　　　　　　　　　Ｆ　Ａ　Ｘ

　　　　　　　　　　　　　　　　Ｅ -　mail