**（様式５号）**

|  |
| --- |
| 令和　　年　　月　　日**質　問　票**尼崎市福祉局福祉部福祉課　様Ｅメール：ama-fukushi@city.amagasaki.hyogo.jp　※必ず件名に「プロポーザル質問　○○○（法人名）」と入力ください。下記業務の募集要項に定める応募資格を有しており、募集要項等に係る事項について以下のとおり質問します。 |
| 業 務 名 | 第５期あまがさきし地域福祉計画策定支援業務 |
| 質問番号 | 質　　問　　事　　項 |
| １ |  |
|  |  |
|  |  |

**【質 問 者】**

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事業者名 |  |
| 役職・担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |