様式第３号

第２期田原本町地域福祉計画策定業務

企画提案に係る質疑書

田原本町役場

健康福祉課　　宛

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 業者名 |  |
| 質問者 | 氏名（役職）　　　　　　　　　　　（　　　　　　） |
| 連絡先　　※電話、ＦＡＸ、Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽを記載電話：ＦＡＸ：ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 質問事項 |  |

◇提出期日　　令和３年９月１０日（金）午後３時まで（時間厳守）

◇提出方法　　メール又はＦＡＸにて提出（fukushi@town.tawaramoto.nara.jp）　FAX 0744-32-2977

 ※確認の為、送信した旨電話連絡すること(0744-34-2098)

 土日祝日は休日となります。