（様式第３号）

令和６年９月１３日（金）　午後５時締切

質　問　書

（田川地区障がい者基幹相談支援センター事業業務委託におけるプロポーザル方式による選定）

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 部署名 |  |
| 主たる事務所の所在地 |  |
| 役職・担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問 | | |
| 書類名 | ページ | 質問箇所及び質問内容 |
|  |  |  |