様式第１号

令和　　年　　月　　日

質　問　票

足立区高齢者在宅サービスセンター西新井指定管理者募集

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名 |  | |
| 法人所在地 |  | |
| 担当者 | 職 |  |
| 氏　名 |  |
| 電話番号 |  | |
| ＦＡＸ番号 |  | |
| Ｅメールアドレス |  | |
| 質　問　内　容 | | |
| 質問番号 |  | |
| 件　名 | 「　　　　　　　　　　　　　　　　　　」について | |
| 該当箇所 | 募集要領　　　ページ　　　行目 | |
| 内　容 |  | |

* 質問内容は、本様式１枚につき、質問１問ずつ作成してください。
* 複数の質問をする場合には、「質問番号」欄に通し番号を記入してください。
* 質問内容は簡潔に、できる限り箇条書きで作成してください。