（別紙７）

質　問　書

令和　　年　　月　　日

海田町長　竹野内　啓佑　様

（福祉保健部社会福祉課）

住　　　所

団体の名称

代　表　者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　　　　　　　　　　　　　　　　Email

海田町障がい者基幹相談支援センター運営業務の受託候補者選定にかかる公募型プロポーザルについて，次のとおり質問します。

（質問事項）

|  |
| --- |
|  |

質問書は，令和６年１２月１９日（木）午後５時までに電子メールで送信し，到着確認のため，必ず電話してください。（Email：[hukushi@town.kaita.lg.jp](mailto:hukushi@town.kaita.lg.jp) TEL：082-823-9207）