（様式１）

基幹相談支援センター業務委託公募に係る質問書

　　令和　　年　　月　　日

　安芸高田市長　様

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連　絡　先 | 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 担当者 | 所属 |  |
|  | 氏名 |  |
|  | E-mail |  |

：安芸高田市障害者基幹相談支援センター業務

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問　事　項 |  |