【様式７】

　　　　年　　月　　日

吹田市長　宛

**質疑書**

　第９期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務に関する提案募集に関し、以下の事項について質問します。

法人名

代表者氏名

所在地

担当者氏名

電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　ファックス番号

メールアドレス

|  |  |
| --- | --- |
| **質疑項目** | **質 疑 内 容** |
|  |  |

※ 欄は、適宜、拡大又は追加してください。ただし、質問は簡潔にお願いします。

※ 回答書には原文のまま掲載しますので、誤字、脱字に注意してください。

受付期間　令和4年（2022年）6月13日（月）～6月22日（水）

提出先　　吹田市福祉部高齢福祉室　計画グループ

メールアドレス：koufuk\_s@city.suita.osaka.jp