

(様式第5号)

質問票

令和 年 月 日

吹田市福祉部生活福祉室 宛
(電子メール) sei-konkyu@city.suita.osaka.jp

事業所の所在地 _____

法人の名称 _____

代表者の職・氏名 _____

連絡先

(担当者名) _____

(電話番号) _____

(FAX番号) _____

(電子メール) _____

吹田市生活困窮者就労準備支援業務委託事業者公募型プロポーザルの実施について、以下の質問をします。

(質問事項)

※質問票は、令和3年1月12日(火)午後3時までに電子メールで送信してください。