様式２

**吹田市立障害者支援交流センター「あいほうぷ吹田」**

**指定管理者募集申込みに関する質問書**

吹　田 市 長　宛

　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 法人の名称 | 　 |
| 【質問内容】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 担当者の連絡先 | 部署名： | 担当者： |
| 電話等： |
| E-mail： |

　※　質問内容は、要点を簡潔に記載すること。

※　この質問票は必ず電子メールで送付し、送付後は電話連絡をすること。

※　送付先メールアドレス：syomu-shogai@city.suita.osaka.jp

※　件名：あいほうぷ吹田質問書