様式第１０号

質問書

平成　　年　　月　　日

（　　　　年）

　　吹田市長宛

申請者

所在地

法人名

担当者名

電話番号

E-mailアドレス

　吹田市障害者相談支援業務等委託事業者募集要項等について、下記のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 |  |
| 内容 |  |

※ 質問は、1枚につき１問とし簡潔に記入してください。

※ 質問書提出期限： 平成30年（2018年）9月2５日（火）午後5時まで

※ 提出先E-mailアドレス： nakai352@city.suita.osaka.jp

※ 送信メールの件名は「吹田市相談支援事業質問書」とし、確認のため提案事務局まで電話で送信した旨の連絡を入れてください。