（要領－１）

令和　　年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

質　　問　　書

業務名：横浜型地域包括ケアシステムプロモーション実施支援業務委託

|  |
| --- |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 回答の送付先 | |
| 担当部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| F　A　X |  |
| 電子メール |  |

注：質問がない場合は質問書の提出は不要です。

注：質問書への回答は、電子メールで行いますので、必ず電子メールアドレスを記載してください。