

令和 年 月 日

大 牟 田 市 長 様

住 所 _____

法人・団体名 _____

担 当 者 _____

所 属 ・ 職 名 _____

電 話 番 号 _____

メールアドレス _____

質 問 書

新地東ひまわり住宅に併設する社会福祉施設運営事業者募集に関し、質問を行いたいので、質問書を提出します。

記

| 番号 | 質 問 内 容 |
|----|---------|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |

※ 記入欄が足りない場合は、欄を追加して使用してください。