（様式２）

質問書

業務名：成田市障がい者相談センター業務委託（令和５年度から令和７年度）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問者 | 法人名 |  |
| 連絡先 | 担当者名：ＴＥＬ：E-Mail： |
| 質問事項 |  |

※本業務に係る質問事項があれば、様式１参加申込書を提出のうえ、令和5年1月25日17時までに必ずこの様式により電子メールにて提出してください。電話やFAX、口頭での質問は受け付けません。

　　　　　　　　　　　　※提出先　電子メールアドレス　shofuku＠city.narita.chiba.jp