別記様式

平成 29 年　　月　　日

（あて先）成田市福祉部障がい者福祉課
ＦＡＸ：０４７６-２４-２３６７
メール：shofuku@city.naria.chiba.jp

第 5 期成田市障がい福祉計画策定支援業務委託
公募型プロポーザル募集要項に関する質問書

以下のとおり質問を提出します。

法人名		
所在地		
質問者氏名		
連絡先	ＴＥＬ	
	ＦＡＸ	
	ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ	

質問内容	