（様式２）

質問書

業務名：成田市障がい者相談センター運営業務委託（令和８年度から令和１０年度）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問者 | 法人名 |  |
| 連絡先 | 担当者名：  ＴＥＬ：  E-Mail： |
| 質問事項  （件名） |  | |
| 募集要項での対応箇所 | ページ  該当箇所 | |
| 質問内容 |  | |

※本業務に係る質問事項があれば、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。

※件名は、【質問】プロポーザル（法人名）　としてください。

提 出 先　電子メールアドレス　shofuku＠city.narita.chiba.jp

質問期限　令和８年１月９日午後５時