**質　　問　　書**

（開札日　　令和 ７ 年 ９月　８日）

提　出　課 天理市健康福祉部福祉政策課

名　　　称 健康とくらしの調査実施委託業務

下記のとおり、質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 番号 | 質問 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

商号又は名称

担当者氏名

電話番号

メールアドレス

※質問がない場合は、提出は不要です。