

質問送付票

送信日	平成 年 月 日 ()
送信先	盛岡市役所保健福祉部介護保険課事業所指定係あて Eメール : kaigo@city.morioka.iwate.jp
送信元	法人名 :
	所在地 :
	TEL :
	E-MAIL :
	担当者 :
施設種別	募集区分 _____ 施設種別 _____
募集要項等での対応部分	文書名 : 募集要項 _____ ページ・別紙 _____ ・様式 _____ ・ 選定要領 _____ ページ 該当箇所 : _____ 行目 ~ _____ 行目
質問内容 (内容は簡潔に箇条書きでお願いします。)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ ・

※電話や窓口での質問の受付は行いませんので、本票をEメールで提出してください。

※質問は平成31年7月16日(火)まで随時受け付けます。

※質問送付票を受付した日から、土・日・祝日・休日・12月29日～1月3日を除いて3日以内に受付した旨通知します。

通知が届かない場合は、電話にて確認してください。また、原則7日以内に、盛岡市公式ホームページ上で質問及び回答を公表します。