

様式A

令和8年度盛岡市ケアラーズスクール企画・運營業務委託
公募型プロポーザルに係る質問票

令和 年 月 日

盛岡市保健福祉部長寿社会課 あて

1 質問者

- (1) 氏名又は名称及び代表者職氏名
- (2) 住所
- (3) 担当部署名
- (4) 担当者氏名
- (5) 電話番号
- (6) メールアドレス

2 質問内容