様式第４号

令和７年度通所型短期集中予防サービス（リエイブルメントプログラム）

業務委託（単価契約）に係る事業者募集要項

質問書

団体名：

質問者：

住　所：

電話番号：

電子メールアドレス：

（質問票）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 資料名称 | 該当頁 | 該当項目 | 質問内容 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |

【注意事項】

・　下記メールアドレスに電子メールで送付すること。

　　＊ 送付先：chouju@city.morioka.iwate.jp

・　**電子メールの件名は「通所型短期集中予防サービス（リエイブルメントプログラム）事業者募集に係る質問」とすること。**

・　１つの質問項目について、１行使用すること。（行が不足する場合は適宜追加可。）