

様式第4号

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）

No.	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。）