

様式 1

年 月 日

(宛先) 周南市 こども・福祉部地域福祉課
メールアドレス fukushi@city.shunan.lg.jp
電話番号 0834-22-8404

周南市緊急通報システム事業及びもやいネットセンター休日夜間対応業務
委託に係るプロポーザル質問票

次のとおり質問します。

| 項 目 (書類名称・ページ・項目な ど) | 内 容 |
|----------------------------|-----|
| | |
| | |
| | |

注1：質問事項は、簡潔に記載してください。

注2：送信後、必ず電話により受信確認を行ってください。

所在地
商号又は名称
部署名
氏名 (フリガナ)
電話
FAX
E-mail