仕様等に関する質問書

令和　　　年　　　月　　　日

商号又は名称

代　 表　 者

連絡先　氏 名

　　　　電 話

　　　　ﾌｧｯｸｽ

質 　問　 事　 項

|  |  |
| --- | --- |
| 件名 | 令和7年度介護給付適正化支援事業業務 |
| 　（質問内容） |