

様式 4

令和 年 月 日

質 問 票

安城市福祉部障害福祉課
障害給付係 宛

商号又は名称

代表者職氏名

安城市地域活動支援センター事業業務委託公募型プロポーザル方式実施要領及び仕様書について、下記のとおり質問します。

記

1 質問事項

※該当資料名、ページ、項番等が分かるように記載すること

- ・提出期限は令和 7 年 1 0 月 2 4 日（金）午後 5 時とする。
- ・ shofuku@city. anjo. lg. jp あてメールで提出し、到達確認を電話で必ず行うこと。