（様式５）

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人 大分県社会福祉協議会

　会長　 草　野　俊　介 殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 |  | |
| 商号 |  | |
| 代表者名 |  |  |
| 担当者名 |  | |
| 電話番号 |  | |
| 電子メールアドレス |  | |

業務提案等に関する質問書

大分県介護支援専門員実務研修受講試験業務委託に係る公募型プロポーザルについて、次の通り質問をします。

|  |
| --- |
| 質問事項 |
|  |
| 質問事項に関する貴社の見解 |
|  |