様式第1号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

**質　問　書**

みやま市長　松嶋　盛人

住所

商号又は名称

担当者名

連絡先（電話番号）

連絡先（メールアドレス）

みやま市介護認定審査会ペーパーレス会議システム導入及び運用業務事業者選定に係る公募型プロポーザルについて、次のとおり質問します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 該当資料名 | 頁 | 項番 | 質問内容 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

※記入欄が不足する場合は、適宜複写して使用してください。