**質　　　問　　　書**

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　所在地

会社名

担当者氏名

電話番号　　　　　　　　　 FAX番号

Email

社会福祉法人長岡福祉協会　給食業務委託業者の選定に係る実施要項等について、下記のとおり質問します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 資料名 | 頁 | 項目 | 質問内容 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* １　質問が複数ある場合は、番号を付けてください。
* ２　質問項目が多い場合は、適宜欄を増やしてください。