様式１

**募集要項等に関する質問書**

　　　　年　　月　　日

明　石　市　長　　様

（福祉局施設整備・人材育成室　公募型プロポーザル方式担当者　宛）

商号又は名称

担当者氏名

ＴＥＬ

ＦＡＸ

このことについて、次のとおり質問します。

業務名　　市営住宅を活用した障害者のグループホーム運営事業

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 質問内容 | 資料名及びページ番号 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

・お手数ですが、送信後に福祉局施設整備・人材育成室（０７８－９１８－５２６２）まで電話にて着信確認のご連絡をしていただきますようお願いします。

・質問に対する回答（質問回答書）は、明石市ホームページに掲載します。

・質問がない場合は送信していただく必要はありません。