

# 設計図書等に関する質問書

令和 年 月 日

明石市長 様  
(福祉局あかし保健所保健予防課  
業務委託契約担当者 宛)

会社名  
担当者  
連絡先  
印

業 務 名 \_\_\_\_\_

上記業務について、次のとおり質問します。

	質問内容
1	
2	
3	
4	

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。  
ファクシミリで送信した後、福祉局あかし保健所保健予防課まで必ず着信確認  
（078-918-5668）を行ってください。