

仕様書等に関する質問書

令和 年 月 日

明 石 市 長 様

（福祉局生活支援室生活福祉課

公募型業務委託見積合せ契約担当者 宛）

会社名

担当者

連絡先

業 務 名 生活保護等レセプト点検業務委託（単価契約）

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、福祉局生活支援室生活福祉課まで必ず着信確認（０７８－９１８－５０２８）を行ってください。