

# 設計図書等に関する質問書

令和3年 月 日

明石市長 様

(高齢者総合支援室 介護保険担当審査係

明石市介護認定審査会用タブレット端末賃貸借 制限付一般競争入札担当者 宛)

会社名

印

担当者

連絡先

業務名 明石市介護認定審査会用タブレット端末賃貸借及びMDMサービス調達

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（078-919-4060）で送信した後、高齢者総合支援室介護保険担当審査係（TEL:078-918-5091）まで必ず着信確認を行ってください。