

# 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 印  
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。