

様式 10

秋葉区健康福祉課高齢介護係 担当者あて<FAX:0250-22-8250>
またはメールでお願いします。

新潟市小須戸老人福祉センター 指定管理者募集質問書

令和 年 月 日

所在地
法人・団体名
担当者^{ふりがな}氏名
所属・職名
TEL
FAX

新潟市小須戸老人福祉センター指定管理者募集要項等について、下記のとおり質問事項を提出します。

<質問内容>

項目	(募集要項等資料名・ページ・項目等)
内容	

<注> 質問は、本様式1枚につき1問とし、簡潔に記載してください。