令和　　　年　　　月　　　日

（宛先）新潟市長

新潟市ひきこもり相談支援センター事業運営の

委託に係る公募型プロポーザルに関する質問書

|  |  |
| --- | --- |
| 質問書枚数 | 枚中　　　枚目 |
| 質　問　者 | 商号又は名称 |  |
| 担当部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 |  |
| 資料名 |  |
| 該当ページ | （　　　　）ページ　（　　　　）行目 |
| 質問内容 |

※質問は本様式１枚につき１問とし、簡潔にまとめて記載してください。

※質問票の提出は、下記の送付先に令和７年６月４日（水）午後５時までに電子メールにて送信してください。

※送信未達を防ぐため、必ず確認の電話を入れてください。

【送付先・連絡先】

新潟市 保健衛生部 こころの健康センター　担当：諸橋、松田、長澤

電　話：０２５－２３２－５５８０　メール：kokoro@city.niigata.lg.jp