参考様式

令和　　年　　月　　日

船橋市地域生活支援拠点コーディネーター等業務委託に関するプロポーザル質問票

|  |  |
| --- | --- |
| 業者名 |  |
| 担当部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| 質問事項 |  |

※本業務に係る企画提案書の作成、提出に必要な事項及び業務実施に係る条件に限るものについて質問を受け付けるとし、評価及び審査に係る内容など、本業務の実施に必要ないと判断される質問は受け付けない。

提出先：船橋市障害福祉課（shogai-sodan@city.funabashi.lg.jp）