

質 問 書

令和 年 月 日

社会福祉法人清陽会 様

事業者名
担当者名
電話番号
E m a i l :

給食業務委託のプロポーザルについて、次の通り質問します。

No	質問項目	具体的な内容
1		
2		
3		