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

Ｅｍａｉｌ：

　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 |  |  |