

質 問 書

年 月 日

宇部市長 篠 崎 圭 二 様

宇部市短期集中予防サービス（通所型C）業務委託に係る募集要項等について、次のとおり質問します。

（代表者）所在地 _____

事業 者 名 _____

代表者氏名 _____

（連絡先）担当者氏名 _____

電話番号 _____

F A X 番 号 _____

メールアドレス _____

No.	該当資料名	頁	質問事項
1			
2			
3			

※ 令和7年6月20日（金）17時までに電子メールで送信してください。

（送付先メールアドレス：t-kourei@city.ube.yamaguchi.jp）

※ 送信後、必ず電話により確認してください。