（別紙１）

質　　問　　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　廿日市市長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |

　令和７年度地域密着型サービス整備事業者（認知症対応型共同生活介護）募集について、次の項目を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 内　　　　　容 |
|  |  |