

令和 年 月 日

精華町長 様

業者名

代表者名

TEL

FAX

質 問 書

業務名：精華町要介護認定調査支援システム導入業務

上記業務について下表の通り質問いたしますので、ご回答をお願いします。

質 問 事 項

注意事項

- 期限までに提出のない場合は、質問事項がないものとして取扱います。
- 回答は、精華町ホームページに掲載します。
- 質問書は、FAX または電子メールで提出してください。（持参、郵送不可）
- 質問事項は、明瞭・簡潔に記載してください。
- 質問事項がない場合は、提出不要です。