（様式４）

質　　　　問　　　　書

（宛先）

流山市介護支援課　高齢者給食サービス担当

電話番号　０４―７１５０－６５３１

ＦＡＸ番号　０４―７１５９－５０５５

電子メール　kaigo@city.nagareyama.chiba.jp

（質問事業者）

所在地

法人名称

代表者名

電話番号

|  |  |
| --- | --- |
| 業務名 | 流山市高齢者給食サービス事業業務委託 |
| 質　　問　　事　　項 | |
|  | |

注　あらかじめ電話連絡の上、窓口へ持参、電子メール又はＦＡＸ番号へ送信してください。