別記

第２号様式

年　　月　　日

質問書

|  |
| --- |
| 業務名： |
| 質問者 |
| 　商号又は名称　 |
| 　代表者職氏名　 |
| 　質問者所属　 |
| 　質問者氏名　 |
| 　連絡先（電話・ファクス・メール）　 |
| 質問事項 |
|  |

（注意）

１　質問書は、柏崎市福祉保健部介護高齢課高齢対策係に提出してください。

２　質問書提出期限を過ぎて提出された質問には回答しません。

３　回答は、７月１８日（金）に質問者に対して電子メール等により行います。あわせて、質問及び回答の内容をホームページで公開します。