

(様式3)

質 問 書

令和 年 月 日

社会福祉法人とちぎ健康福祉協会
理事長 小川 俊彦 様

住 所
(所在地)
氏 名
(名称及び代表者名)

印

社会福祉法人とちぎ健康福祉協会が実施する清風園給食業務委託に係る入札について、
下記のとおり質問します。

記

質問事項（複数の質問事項がある場合は、適宜別紙を使用すること）

項 目	質問事項