（様式１）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　質　問　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和４年　　月　　日

洲本市長　　　上　崎　勝　規　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社等名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

洲本市健康増進（第3次）計画・食育推進（第3次）計画・自殺対策（第2次）計画策定支援業務委託に係る公募型プロポーザルについて、次の事項を質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |

※令和４年10月17日（月）17時までに提出すること。

※提出は電子メールにて洲本市健康福祉部健康増進課まで送付すること。

　【提出先メールアドレス】zoushin@city.sumoto.lg.jp