【様式３】

品川区立東大井地域密着型多機能ホーム

指定管理者候補者公募

質問書

提出日　　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者名 | |  |
| 電話 | |  |
| ＦＡＸ | |  |
| E-mail | |  |
| 担当部署 | |  |
| 担当者 | | （ふりがな） |
| 質問内容 | | |
| １ |  | |
| ２ |  | |
| ３ |  | |

※　記入欄が不足する場合は、行を追加してください。

＜提出先＞

　　品川区福祉部高齢者福祉課

　　　事業者支援担当　あて

　　　　E-mail：korefksh-jigyoushasien@city.shinagawa.tokyo.jp