様式第１号

年　　月　　日

南山城村特別養護老人ホーム整備事業者公募にかかる質問書

南山城村長　　　　　　　　　様

法人名称

＜質問事項＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 質問内容 | 左記に対する貴法人等の考え方  （あれば記入ください） |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |

※行が不足する場合は、適宜追加してください。

＜担当者＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当部署名 | |  | | |
| 担当者 | 職名 |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 連絡先 | 電話 |  | FAX |  |
| E-mail |  | | |

送信先　　南山城村保健医療課

　　ＦＡＸ　　0743-93-0444