平成３０年　　月　　日

**松戸市**

**平成３１～３２年度**

**松戸市地域密着型特別養護老人ホーム整備事業者**

**応募に関する質問票**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名 |  | |
| 事業所名 |  | |
| 連絡先 | 住所 |  |
| 電話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |
| 担当者 | 所属  役職名 |  |
| 氏名 |  |
| 質問項目 | |  |
| 募集要項等の該当箇所 | |  |
| 内容　＊この様式１枚につき質問項目は１件としてください。質問内容は簡潔かつ具体的に記入してください。 | | |