

(様式3)

質 問 書

令和6年 月 日

社会福祉法人相模原市社会福祉協議会 会長 殿

所在地

名称

代表者職氏名

印

次のとおり質問がありますので、回答願います。

件名：ひとり暮らし高齢者等給食サービス調理等業務委託（橋本地区・大沢地区・中央区全域・南区全域）

該当ページ等	質問内容

担当者連絡先

所 属

氏 名

電話番号

FAX番号

Eメールアドレス