

様式2

年 月 日

栗東市健康福祉部 長寿福祉課  
地域支援係 宛

## 質 問 書

栗東市生活支援体制整備加速化事業業務に係る公募型プロポーザルの実施に際して、  
次の通り質問します。

事業者名	
代表者氏名	
担当者氏名	
T E L	
F A X	
E - m a i l	
質問内容	