

様式第1号

令和 年 月 日

柳川市長 金子 健次 様

法人名

担当者氏名

電話番号

FAX

e-mail

質 問 書

柳川市食の自立支援事業業務委託について、以下の内容を質問します。

1	配布資料名		該当ページ	
	質問件名			
	質問内容			
2	配布資料名		該当ページ	
	質問件名			
	質問内容			

- 提出先 柳川市役所 保健福祉部 福祉課 高齢者福祉係
- 提出方法 直接持参かファクシミリ及び電子メール
- F A X 0944-73-9211
- 電子メール 40207fukushi-kou@city.yanagawa.lg.jp
- 提出期限 令和5年1月13日（金）午後5時まで。