

様式24

箕面市健康福祉部健康増進課
Eメールで kenkou@maple.city.minoh.lg.jp

平成25年 月 日

運動習慣推進健康サポーター育成業務委託
質 問 書

会社名			
連 絡 先	担当者氏名		
	所属（担当）		
	電話・FAX		
	Eメールで		
業務名又は項目	質 疑 事 項		
No.			

※質問は、入札説明書・仕様書等のページ番号等を用いて、簡潔明瞭に記載すること。
※口頭での個別対応による質疑、回答等はいたしません。