

# 質 問 書

令和 年 月 日

住 所  
商号又は名称  
代 表 者 名

<質問責任者: >

「尾鷲市福祉保健センター消防用設備等点検業務委託」仕様書について、下記のとおり質問します。

No	質 問 事 項	回 答

## ※質問書の提出先

尾鷲市 福祉保健課 高齢者福祉係（尾鷲市中央町10番43号）

TEL 0597-23-8201 FAX 0597-23-8204

提出期限 令和6年5月14日(火)正午まで